

Sumario

Jorge Humberto Botero Juan Pablo Araujo	03 EDITORIAL Las consultas previas en los proyectos de infraestructura
Luis Eduardo Clavijo	07 LEGISLACIÓN La nueva ley del contrato de seguros en Perú
Daniel Pinzón María José Vargas	11 VISIÓN El seguro al desempleo en Colombia: Una realidad
Hernando Rodríguez	15 COYUNTURA Comportamiento de las quejas del Sector Asegurador
Juan Carlos Aristizabal	19 ACTUALIDAD Riesgos laborales y el agro colombiano
Yennyfer Feo	25 HERRAMIENTAS Metodología para calcular la prima pura de riesgo proyectada del SOAT
Laura Rincón	29 MERCADO Panorama de aseguramiento: El seguro de bienes comunes
Ana Cristina Sierra	36 TRANSPORTE La tabla de fletes y la competitividad
Carlos Varela	40 PERSPECTIVA ¿Estamos preparados para un evento catastrófico?
Ana María Zambrano	44 SEGURIDAD SOCIAL Sistema de Seguridad Social para la construcción de la paz
Arturo Nájera	48 SECTOR Resultados de la industria aseguradora en los primeros cinco meses del 2013
Wilson Mayorga	54 ACTUARÍA La Economía del Comportamiento y la Demanda por Seguros
Inti Gómez	58 TERMÓMETRO El Pacto de Toledo: ¿Un modelo a seguir?
Deisy Solano	62 EDUCACIÓN Experiencias de Educación Financiera en Seguros en América Latina
Viviana Vanegas	66 ANÁLISIS Comportamiento de la cartera de la industria aseguradora
Claudia Vásquez	71 EN EL TINTERO El proyecto del Estatuto Aduanero y su impacto en el sector asegurador
Alejandra Díaz	75 EXPERIENCIA INTERNACIONAL Fasecolda firma acuerdo con Lloyd's y la Cámara de Comercio Colombo Británica
Juan Pablo Araujo Ana Cristina Sierra	79 REFLEXIONES Balance de PASA: El Mercado de Cumplimiento en Latinoamérica y Colombia
Andrés Felipe Luna	83 EXPERIENCIA INTERNACIONAL 2º Foro del BID sobre la base de la pirámide mercados
Sergio Vélez	86 EXPERIENCIA INTERNACIONAL En microseguros: El caso Bangladesh
Daniela Bermúdez	91 JURÍDICO La cláusula del derecho aplicable en los contratos de reaseguros



➤ Colombia necesita superar el rezago histórico que tiene en infraestructura, y para ello es fundamental que tanto el Estado como los particulares que colaboran con el mismo para la consecución de sus fines, cuenten con reglas claras que permitan garantizar la existencia de un equilibrio entre el principio de participación democrática y el interés general de la sociedad.

* Las opiniones expresadas en los artículos a continuación son responsabilidad exclusiva de los autores y no comprometen a Fasecolda ni a su Junta Directiva.

Revista Fasecolda
Edición No. 152
Carrera 7 No. 26-20 Bogotá
<http://www.fasecolda.com>
e-mail: suscripciones@fasecolda.com

Las consultas previas en los proyectos de infraestructura

Colombia presenta un rezago importante en infraestructura. El país, en calidad de sus carreteras, ocupa el puesto 126 entre 144 naciones; en vías férreas está en el puesto 109; en infraestructura portuaria se ubica en el puesto 125 y en transporte aéreo ocupa el puesto 106 (Foro Económico Mundial, 2012).

Por:

Jorge H. Botero

Presidente Ejecutivo

Juan Pablo Araujo

Director Cámara de Cumplimiento

FASECOLDA

Según Fedesarrollo¹, el atraso en este sector se debe a la combinación de los siguientes factores: niveles de inversión históricamente bajos, lejanía entre los centros de producción y de demanda, geografía accidentada, fenómenos climáticos, baja inversión en mantenimiento y baja capacidad institucional.

El Gobierno del Presidente Santos, preocupado por la situación actual de la infraestructura del país, decidió designar una comisión de expertos para que realizara un estudio e identificara los inconvenientes que se han presentado en los actuales proyectos y sus posibles soluciones. Este equipo cumplió la tarea encomendada

e identificó algunos “cuellos de botella” que impiden que los contratos celebrados se cumplan en los tiempos y en las condiciones pactadas.

Según el equipo encargado, los inconvenientes más frecuentes que afectan el desarrollo de los distintos proyectos son: el trámite de la licencia ambiental, la adquisición de predios y las consultas previas a las cuales tienen derecho los distintos pueblos étnicos minoritarios que viven en comunidad en el país. Frente a los dos primeros cuellos de botella, el Estado viene trabajando desde el punto de vista contractual y legal para establecer mecanismos eficaces que permitan obtener las licencias y comprar los predios necesarios en los plazos pactados en el contrato.

Sin lugar a dudas, el proyecto de ley de infraestructura crea instrumentos importantes para superar los dos primeros problemas planteados, pero infortunadamente no consagra ninguna cláusula que ayude a enfrentar el grave problema que se presenta en varios de los actuales proyectos; esto en relación con la consulta previa que se debe realizar con los grupos étnicos minoritarios que se encuentran asentados en los territorios en los cuales se van a desarrollar los proyectos. Prueba de lo anterior es la dificultad que ha tenido el contratista que está ejecutando el tercer tramo de la Ruta del Sol, como consecuencia de la aparición de varios grupos étnicos, de los cuales no se tenía noticia, en el lugar de ejecución de la obra. Genera preocupación que una vía tan importante como la que conectará el interior del país con la Costa Atlántica, presente retrasos importantes en su cronograma porque algunas comunidades indígenas no permiten la construcción de la vía hasta tanto no exista una negociación.

La consulta previa, si bien ha generado inconvenientes en algunos proyectos de infraestructura, precisamente por las falencias que existen en el ordenamiento jurídico, es una herramienta muy importante que tiene por objeto la protección de la integridad cultural, social, política y económica de los distintos grupos étnicos que existen en el país. Es el mecanismo constitucional a través del cual se garantiza el derecho que tienen las comunidades étnicas minoritarias de participar en las decisiones gubernamentales que las afectan. Es importante aclarar que el mencionado derecho no sólo está consagrado en la Constitución Nacional, en la cual se incorporan artículos como el 7, 329 y 330 que protegen expresamente la diversidad étnica; también ha sido desarrollado en el ámbito del derecho internacional, específicamente en el Convenio 169 de la OIT de 1989.

» La consulta previa es el mecanismo constitucional a través del cual se garantiza el derecho que tienen las comunidades étnicas minoritarias, de participar en las decisiones gubernamentales que las afectan.

Ahora bien, el trámite y los distintos aspectos relacionados con la consulta a grupos étnicos minoritarios no se regulan en el proyecto de ley que actualmente cursa en el Congreso, porque este es un derecho fundamental constitucional² y en consecuencia, el ejercicio del mismo se debe consagrar en una ley estatutaria y no en una ordinaria, como la que se pretende expedir. En

Referencias Bibliográficas

1 - Yepes Tito, Ramírez Juan Mauricio y Villar Leonardo. Infraestructura de transporte en Colombia. Noviembre 11 de 2012.

2 - Corte Constitucional. Sentencia T-348 de 15 de mayo de 2012. M.P. Dr. Jorge Ignacio Pretelt.

efecto, la Corte Constitucional ha definido la consulta previa como “una figura que hace parte del derecho a la participación³, cuando se intervienen sus territorios ancestrales o se toman otras decisiones administrativas o legislativas que puedan afectarlas directamente⁴.”

En ese orden de ideas, es importante que se tramite la correspondiente ley estatutaria, preferiblemente de manera paralela al proyecto de ley ordinaria de infraestructura que actualmente surte su trámite legislativo en el Congreso, tal y como se ha hecho con los proyectos de ley que van a modificar el sistema de salud.

La ley estatutaria que va a fijar los procedimientos para adelantar las consultas previas, debe definir entre otros aspectos, los siguientes:

1. La ley debe establecer los plazos y etapas del proceso. En ella se debe consagrar un término máximo para surtir la consulta.
2. Se debe crear un registro público que contenga la ubicación de la totalidad de comunidades étnicas que existen en el país. De esa manera, se garantiza que en la etapa precontractual tanto la entidad pública contratante como el contratista conozcan claramente los grupos étnicos a los cuales hay que consultar.
3. Debe quedar expresamente indicado que las etnias no tienen derecho a veto.
4. Se debe establecer criterios claros sobre afectaciones directas y específicas que dan derecho a la consulta.
5. La ley debe establecer que en los contratos estatales, el riesgo de realizar la consulta previa, en el evento

que esta proceda, debe ser asignado a la entidad pública contratante, porque es ella quien está en mejor posición para adelantar el procedimiento.

Si se logra incorporar los elementos indicados, seguramente se podrá superar el “cuello de botella” relacionado con las consultas previas a comunidades étnicas, y se facilita la ejecución de los distintos proyectos de infraestructura. Adicionalmente, se protege el procedimiento y el trámite para evitar que algunos oportunistas saquen provecho del mismo, afectando gravemente la dignidad de las comunidades étnicas.

La ley estatutaria, además de resolver los inconvenientes que se han presentado en algunos proyectos de infraestructura, permite el ejercicio efectivo del derecho fundamental de los grupos étnicos a participar en las decisiones que los afectan, para de esa manera, proteger su integridad cultural. Es muy importante que se establezcan claramente las reglas y los procedimientos necesarios para garantizar el derecho de participación de las comunidades mencionadas.

» El proyecto de ley de infraestructura, sin lugar a dudas, consagra herramientas eficaces que van a ser útiles y determinantes para el buen desarrollo de los proyectos de este tipo en el país.

Referencias Bibliográficas

3 - Corte Constitucional. Sentencia C-175 de 2009. Tesis reiterada en Sentencia T-547 de 2010 M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

4 - Cfr. Sentencia T-547 de 2010 M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo. Entre otras, sentencias C-169 de 2001 M.P. Carlos Gaviria Díaz, C-891 de 2002 M.P. Jaime Araujo Rentería, C-030 de 2008 M.P. Rodrigo Escobar Gil y T-154 de 2009 M.P. Nilson Pinilla Pinilla.

El proyecto de ley de infraestructura, sin lugar a dudas, consagra herramientas eficaces que van a ser útiles y determinantes para el buen desarrollo de los proyectos de este tipo en el país, pero hasta tanto no se resuelva el tema relacionado con el trámite de las consultas previas con pueblos étnicos, no se podrá cantar victoria. Colombia necesita superar el rezago histórico que existe en el sector de la infraestructura, y para ello es fundamental que tanto el Estado como los particulares que colaboran con el mismo para la consecución de sus fines, cuenten con reglas claras que permitan garantizar la existencia de un equilibrio entre el principio de participación democrática y el interés general de la

sociedad, que exige que se desarrollen los proyectos para garantizar la competitividad del país.

El tema no puede esperar más; es importante que se adelanten las consultas con los pueblos étnicos, pero la ley estatutaria claramente debe indicar que estos no tienen poder de veto y que el procedimiento no puede ser eterno o indefinido en el tiempo. El Gobierno debe actuar pronto para garantizar la protección de los derechos de las comunidades étnicas minoritarias y para establecer mecanismos claros que permitan superar las dificultades que se han presentado en los distintos proyectos de infraestructura.

La nueva ley del contrato de seguros en Perú

El pasado mes de mayo entró en vigencia en la república de Perú, la nueva Ley que regula el contrato de seguro. Dicha norma, registrada con el número 29946 y promulgada el 6 de noviembre de 2012, debido a que se estableció un periodo de 180 días para su aplicación, es el resultado de importantes esfuerzos legislativos e institucionales para modernizar el seguro en ese país.

Por:

Luis Eduardo Clavijo

Vicepresidente Jurídico

FASECOLDA

Este cuerpo legislativo recoge el trabajo de reconocidos juristas peruanos y de otros países que, sumados a la labor parlamentaria, presentan una regulación mucho más acorde con las actuales tendencias proteccionistas del consumidor y con la

realidad propia del mercado asegurador peruano. Sin perjuicio de todo el ejercicio de regulación secundaria que, sin duda, esta norma requerirá para una plena aplicación, desde ya puede observarse novedosa, y que tomada como ejemplo, en algunos

casos, tendría alguna dificultad de aplicación al entorno colombiano.

Con un marcado corte proteccionista al consumidor de seguros, la mencionada Ley 29946 se caracteriza por ser una ley imperativa, salvo en aquellos aspectos donde se disponga un pacto en contrario y, siempre y cuando éste se oriente en un sentido más favorable al asegurado. Asimismo, se establece todo un régimen particular de interpretación del contrato de seguro para que, solo en forma residual, se apliquen las normas del derecho de protección al consumidor general o demás disposiciones del derecho común. Este enfoque tiene mucho sentido en el entorno jurídico peruano, donde las normas de protección al consumidor de seguros venían con un rezago en relación con las tendencias propias del derecho comparado de seguros. En Colombia, los desarrollos de la Ley 1328 del 2009 y la Ley General de Protección al Consumidor, Ley 1480 de 2011, han permitido que las disposiciones propias de contrato de seguro establecidas en el Código de Comercio se armonicen y se modernicen para cumplir las finalidades propias de una protección integral al consumidor de seguros, sin necesidad de una reforma integral de dicha normativa.

Otro aspecto que llama la atención en la ley peruana, y que difiere del consagrado en el derecho colombiano, es el de la renovación automática del contrato de seguro. En efecto, en Perú, con la nueva ley se permite la inclusión de cláusulas de renovación automática, informando con una antelación de 45 días al vencimiento las modificaciones que se presenten para la nueva vigencia y, por su parte, el asegurado tiene un término de 30 días para rechazar la propuesta de modificación hecha por él asegurador. En Colombia, de acuerdo con la Ley Financiera 1328 de 2009, se consideran cláusulas abusivas aquellas que

contengan disposiciones de renovación automáticas de seguros.

En este aspecto, se puede considerar que la ley peruana consagra un mecanismo de protección al asegurado más efectivo que el establecido en Colombia, como quiera que ante la eventual ocurrencia de un siniestro puede, en virtud de la figura de la renovación automática, tener amparo de la póliza y no correr el riesgo de verse desprovisto de cobertura, como podría ocurrir en nuestro ordenamiento jurídico.

En materia de cláusulas abusivas consagradas en la legislación peruana, las que más llaman atención son aquellas que implican renuncia a jurisdicciones más favorables, pérdida de derechos por incumplimiento de cargas que no guarden consistencia ni proporcionalidad con el siniestro y cláusulas que impongan la pérdida de derechos del asegurado por violación de leyes, salvo que la violación corresponda a un delito o sea la causa del siniestro.

» En Perú, con la nueva ley se permite la inclusión de cláusulas de renovación automática, informando con una antelación de 45 días al vencimiento, las modificaciones que se presenten para la nueva vigencia.

En relación con la reticencia, la ley peruana establece un término de treinta (30) días de caducidad para que el asegurador inicie la acción que busca invocar la nulidad por reticencia o declaración inexacta dolosa. Esta acción en Colombia se rige por los términos de prescripción aplicados a cualquier acción que deriva del contrato de seguro (dos y cinco años) y, en este sentido, unos plazos tan cortos definitivamente resultarían inconvenientes para la operación aseguradora en

Legislación

conjunto, dado que las compañías de seguros manejan grandes volúmenes de riesgos y la operativa de iniciar acciones en términos tan cortos, haría que se perdiera la oportunidad de alegar la reticencia y, con ello, se podría estar reconociendo muchos siniestros que en su esencia estuvieron mal tarificados, por un inadecuado suministro de información.

En materia de indemnización, en Perú se establece un término de 30 días para el pago de la misma y se entiende que la aseguradora ha consentido el pago del siniestro si no objeta el convenio de ajuste firmado por el asegurado. Si la compañía no está de acuerdo con el ajuste, deberá exigir uno nuevo. En todo caso, si la aseguradora requiere de plazos adicionales para su investigación, deberá solicitarlo directamente ante la Superintendencia.

El término de prescripción general del contrato de seguro, sin perjuicio de las caducidades particulares ya mencionadas, es de 10 años desde que ocurrió el siniestro. Este término prescriptivo tan extenso puede estar en contravía de los preceptos de seguridad jurídica y de consolidación de situaciones financieras de las empresas de seguros. Adicionalmente, en la dinámica del mundo asegurador actual, la tendencia es acortar estos términos en razón a que los desarrollos tecnológicos permiten, en buena medida, conocer con más facilidad la ocurrencia de los eventos.

Por último, es importante denotar que esta legislación le otorga efectos sobre el contrato de seguros a la publicidad que las compañías de seguros establezcan, cuando la misma sea contraria al contenido de la póliza. En tal sentido, la norma establece que



ARP SURA ahora es
ARL | SURA



SEGUROS DE RIESGOS LABORALES SURAMERICANA S.A.

LÍNEA DE ATENCIÓN: 01 800 051 1414

Para más información visite www.arlsura.com

Te asesoramos



rdsso.com

prevalecerá la publicidad si es contraria y más favorable al asegurado.

» La legislación peruana le otorga efectos sobre el contrato de seguros a la publicidad que las compañías de seguros establezcan.

Consideramos que, en todo caso, para la aplicación de esta disposición debe existir un pleno convencimiento de que el sistema de publicidad fue conocido por el asegurado y, por ende, fue determinante en la contratación del seguro y, adicionalmente, guarda relación con el producto ofrecido.

En conclusión, y sin perjuicio de poder visualizar con el paso del tiempo los avances o problemáticas que pudieren presentarse en Perú con la aplicación de esta nueva ley, resulta claro que la misma presenta avances para el contexto de dicho país, no obstante que muchas de sus instituciones, en aras de una excesiva protección del consumidor, pueden afectar la misma institucionalidad del seguro y, por

ende, influir en que se tengan adaptar los principios técnicos del seguro a los nuevos requerimientos normativos.

En este orden de ideas, el entorno jurídico Colombiano, en un ejercicio armónico, ha venido adaptando sus instituciones a las nuevas realidades y exigencias en materia de información y documentación del contrato. De tal suerte que la normativa que regula el contrato de seguro ha venido siendo complementada por leyes posteriores, como la ley 1328 de 2009 o la ley 1481 de 2011, redundando en la protección del consumidor, pero preservando la institucionalidad del seguro, sin menoscabar los principios técnicos.

Cabe resaltar que no necesariamente el proceso legislativo que se ha dado en un país es mejor que en el otro, sino que cada legislación debe responder a sus propias realidades y necesidades. La evolución normativa de cada nación también debe adaptar principios o tendencias globales, pero de acuerdo a la realidad de su entorno, buscando en todo caso que los cambios sean positivos, en beneficio tanto del consumidor como del mercado asegurador.

El seguro al desempleo en Colombia:

Una realidad

Colombia, con más de 45 millones de habitantes, cuenta con una población económicamente activa de 23 millones de personas, de los cuales el 90% se encuentran ocupados y el restante 10%, en situación de desempleo.

Por:

Daniel Pinzón

Subdirector Cámara Técnica de Vida

María José Vargas

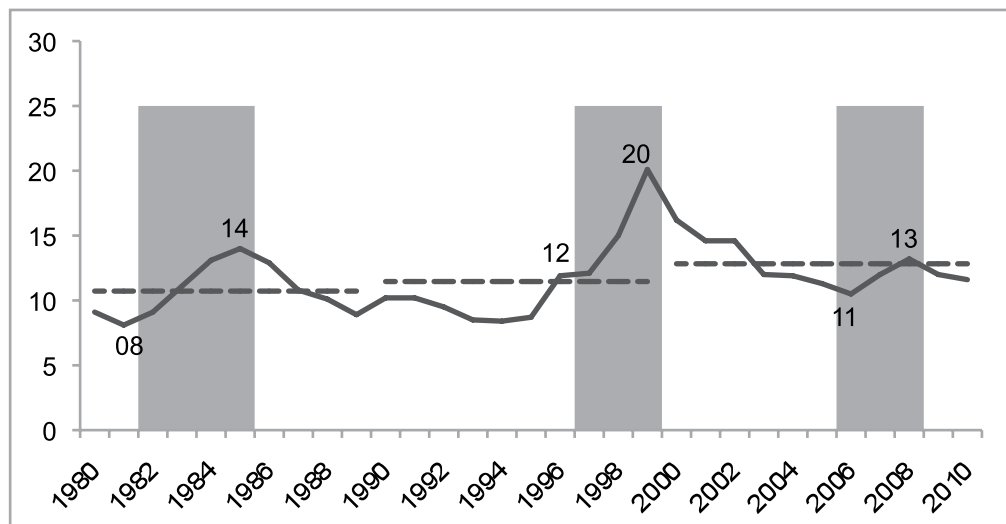
Directora de Estudios Económicos

FASECOLDA

La tasa de desempleo de dos dígitos es la más alta de América Latina y ha permanecido estable durante la última década, aún cuando el crecimiento ha sido dinámico. Por supuesto, tal como se observa en la gráfica 1, las cifras empeoran en épocas de crisis.

Según datos de la Encuesta Longitudinal Colombiana de la Universidad de los Andes – ELCA¹ para 2010, el 33% de los hogares en zonas urbanas y el 37% de los que se encuentran en zonas rurales habían sufrido algún tipo de choque durante el último año.

Gráfica 1. Tasa de desempleo abierto en Colombia – Total Nacional



Fuente: Banco Mundial.

Como se puede observar en la gráfica 2, los choques laborales y de salud fueron los más frecuentes para los hogares urbanos, mientras que aquellos sobre los activos y la salud fueron los más relevantes para hogares rurales. Los choques laborales están asociados con la pérdida de empleo por parte de algún miembro de la familia, los choques de salud se refieren a enfermedades o accidentes, y aquellos de activo incluyen abandono o pérdida de residencia y bienes del hogar, quiebra del negocio familiar y pérdida de remesas, cosechas y animales, es decir que estos últimos se relacionan con riesgos sobre los ingresos de los hogares.

La vulnerabilidad frente al riesgo de desempleo, junto con el carácter catastrófico del mismo, hace que la protección frente a éste haya adquirido especial importancia en el país. Este artículo pretende dar

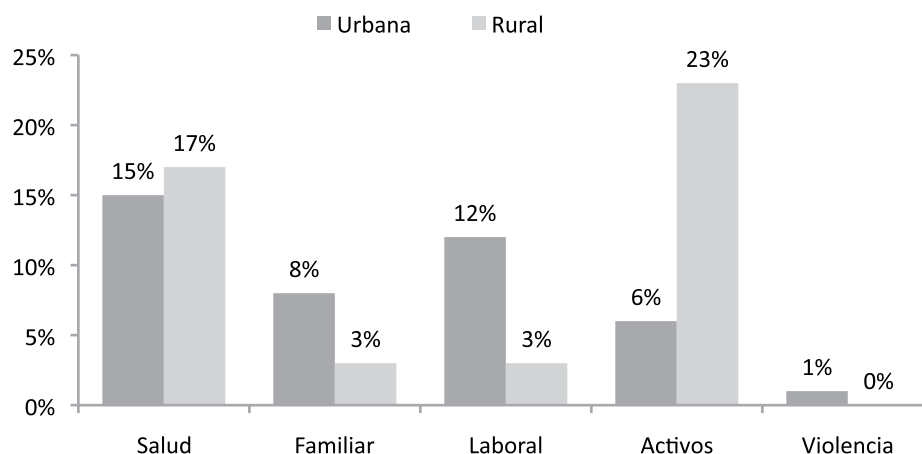
una mirada al mercado de seguros voluntarios de desempleo en Colombia, un ramo que viene adquiriendo una mayor importancia para la industria. Estos seguros son los que adquiere una persona para proteger su ingreso o el pago de una cuota de crédito, en caso de que su flujo de ingresos disminuya por un cambio en su situación laboral.

» Los choques laborales y de salud fueron los más frecuentes para los hogares urbanos, mientras que aquellos sobre los activos y la salud fueron los más relevantes para hogares rurales.

Referencias Bibliográficas

1 - Encuesta representativa a nivel nacional para sector urbano y para cuatro microrregiones a nivel rural.

Gráfica 2. Porcentaje de hogares que experimentó choques



Fuente: Colombia en Movimiento – ELCA, 2011

Evolución del seguro al desempleo en Colombia

Como se puede observar en la gráfica 3, el ramo se empezó a explotar en el año 2000 con una producción cercana a los 16 mil millones de pesos²; los siguientes cuatro años fue disminuyendo sustancialmente hasta el 2005, año en el cual no se registraron primas emitidas, comportamiento que se observó hasta 2008. En 2009 se da la reactivación del ramo, con una producción de \$10.500 millones de pesos³ y crecimientos reales anuales de 270%, 206% y 46% para los tres años siguientes.

Esto muestra que el mercado de seguros voluntarios al desempleo es muy joven en Colombia y en los últimos años ha venido tomando cada vez más importancia en la industria aseguradora, tanto así que a diciembre de 2012 registró una producción

de 174 mil millones de pesos, con una participación del 1.1% del total de primas de la industria aseguradora. En la actualidad este es un ramo en el cual participan nueve compañías del mercado nacional y el 83% de la producción se concentra en dos de ellas, una de las cuales cuenta con el 54% de la producción.

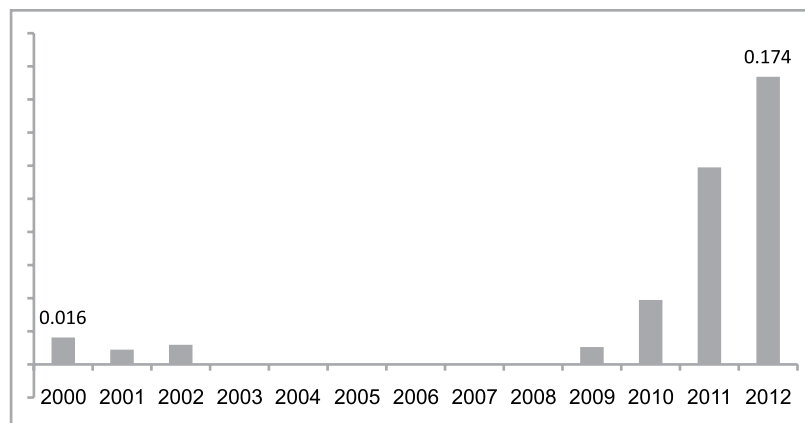
De las nueve compañías que explotan este ramo, todas ofrecen el producto para cubrir una obligación bancaria en caso de quedar desempleado y sólo una de ellas ofrece el producto de restitución del ingreso. En general, estos seguros son ofrecidos a través del sistema bancario como un producto dentro de su portafolio de servicios.

Los productos que ofrecen proteger el ingreso del individuo al momento de quedar desempleado,

Referencias Bibliográficas

2 - Pesos Constantes de 2012.

3 - Pesos Constantes de 2012.

Gráfica 3. Primas emitidas ramo de desempleo

Fuente: FASECOLDA. Millones de pesos de 2012.

entregan al asegurado una renta por un monto y un período de tiempo determinado. En el mercado colombiano se encuentra que este producto entrega el beneficio hasta por 6 meses y por un monto de hasta dos millones de pesos. En cuanto a los beneficios que están destinados a la cobertura de una obligación financiera, éstos cubren las cuotas del crédito por un tiempo determinado, dependiendo del contrato pactado con la aseguradora.

Para poder acceder a los beneficios de este tipo de seguros se debe tener firmado un contrato de trabajo a término definido o indefinido y llevar trabajando por lo menos seis meses continuos; la duración fija de la indemnización busca generar incentivos para que la persona se reintegre al mercado laboral; además de esto, el amparo de este producto se da únicamente si la causa del desempleo no es voluntaria ni despido por justa causa, esto con el fin de mitigar el riesgo moral. Al cumplir con las condiciones, generalmente el pago no es inmediato, sino que el asegurado debe esperar por un periodo cercano a los treinta días para acceder al beneficio, lo que se conoce en la literatura de seguros como un período de espera.

» En Colombia, la mayoría de las compañías que explotan este ramo ofrecen el producto para cubrir una obligación bancaria en caso de quedar desempleado y sólo una de ellas ofrece el producto de restitución del ingreso.

Reflexiones finales

Aunque el seguro voluntario al desempleo en Colombia es una realidad y éste tiene cada vez mayor importancia para la industria, existe aún un mercado potencial que puede ser explotado. Hasta ahora, la mayoría estos seguros se han desarrollado a través de productos de protección de pagos ante una situación de desempleo, protegiendo así al sistema bancario ante una eventual época de crisis de desempleo, y a los asegurados, salvaguardando su patrimonio por algún período. La innovación en la oferta de seguros al desempleo definirá su senda de crecimiento y plantea a la industria el reto del desarrollo de productos novedosos que se ajusten a las necesidades de los consumidores.

Comportamiento de las quejas del Sector Asegurador

El informe de quejas de los consumidores reportado por la Superintendencia Financiera de Colombia (SFC) constituye una herramienta que promueve la corrección de fallas en los productos y servicios financieros. Este artículo expone un análisis de las cifras de quejas del sector asegurador.

Por:

Hernando Rodríguez Moreno

Investigador Cámara Técnica de Automóviles

FASECOLDA

Información de los reportes de quejas

Desde hace varios años, la SFC ha entregado al público informes periódicos de carácter estadístico acerca de las quejas de los consumidores¹ a las entidades financieras. Allí se recopila la información reportada por las entidades financieras y los

Defensores del Consumidor Financiero (DCF) a través de los formatos 379 y 378, respectivamente, así como la información de quejas recibidas por la SFC.

La información disponible permite comparar para un corte determinado el número de quejas según entidad, sector financiero, tipo de producto y motivo

de queja. También es posible conocer en términos agregados, el sentido de la respuesta de las quejas resueltas por parte de las entidades y los DCF.

Propósito del análisis estadístico de las quejas

El propósito que subyace a la publicación de dichas estadísticas es favorecer el desarrollo de las labores de control y vigilancia de la SFC. Sin embargo, también tiene la potencialidad de ampliar la capacidad de gestión de las entidades vigiladas respecto a la calidad e idoneidad de sus productos y servicios ofrecidos en el mercado. En este sentido, aunque las entidades conocen de primera mano su información de quejas, es claro que desconocen la del resto del mercado y de otros sectores financieros. De esta forma, la labor gremial se torna imprescindible en el entendido de recopilar y analizar la información de quejas de las entidades del sector, con el fin de adelantar políticas que permitan el desarrollo de mejores productos, no sólo en términos de calidad e idoneidad, sino también en el sentido de reducir las asimetrías de información inherentes a los productos financieros.

Este último aspecto debe ser enfatizado con respecto al sector asegurador, toda vez que el surgimiento de las quejas se origina en buena medida como resultado de asimetrías en los acervos de información entre consumidores y entidades, intermediarios y consumidores, e intermediarios y entidades, entre otros tipos.

De esta manera, la labor gremial corresponde a la implementación de políticas de educación financiera y de comunicaciones que mejoren el conocimiento de todos los actores involucrados en la cadena de oferta y demanda de seguros. Por lo anteriormente expuesto, a continuación se presenta el análisis de la información estadística de quejas del sector asegurador.

Análisis de las cifras

La tabla 1 presenta el número total de quejas reportadas del sector asegurador para el periodo 2007-2012, separando por el canal a través del cual se recibió la queja. En primer lugar, es de resaltar que el número de quejas del sector asegurador pasó de 34.870 quejas

Tabla 1. Quejas reportadas de compañías de seguros según canal de quejas²

Canal de Quejas	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Superintendencia Financiera	3%	3%	4%	4%	3%	3%
Defensor del consumidor financiero	2%	4%	5%	4%	3%	4%
Entidades vigiladas	95%	92%	90%	92%	93%	93%
Total de quejas reportadas*	34.870	32.690	37.630	49.623	74.398	106.759

Referencias Bibliográficas

1 - Los consumidores financieros son aquellos que establecen algún tipo de relación con las entidades vigiladas en calidad de clientes, usuarios, o clientes potenciales. Para más detalles ver página Web de la SFC: <http://www.superfinanciera.gov.co/>

2 - Porcentajes redondeados.

» El crecimiento promedio anual aproximado en el número de quejas es del 34%.

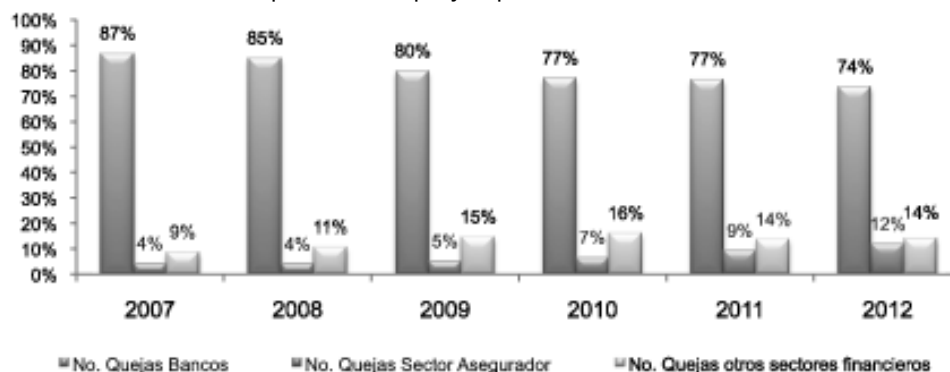
en 2007 a 106.759 quejas en 2012, representando un crecimiento promedio anual aproximado del 34%. Este resultado debe ser interpretado con cautela, en tanto un porcentaje del incremento se deriva del crecimiento del número de consumidores como resultado del crecimiento del sector asegurador en la economía. Sin embargo, para algunos ramos, como es el caso de automóviles, el incremento en las quejas se presenta en mayor proporción al número de riesgos vigentes (una aproximación cercana al número de consumidores).

En segundo lugar, la información de la tabla señala que de las 106.759 quejas recibidas en 2012, aproximadamente el 93% fue recibida por las propias entidades vigiladas, y el restante 7% se repartió de manera similar entre el DCF y la SFC. En tal sentido, llama la atención el bajo porcentaje de quejas que llega a través de los DCF. Una posible hipótesis es que el mecanismo de tramitar las quejas por medio del DCF como intermediario informado frente a las

entidades, creado por facultad de ley, no está siendo lo suficientemente utilizado por parte de los consumidores. La gráfica 1 presenta la participación de quejas por sector financiero para el periodo 2007-2012. Como ilustra, cerca del 74% del total de quejas recibidas en 2012 correspondieron al sector bancario, mientras que el 12% y el 14% correspondieron respectivamente al sector asegurador y a otros sectores financieros³.

Esta mayor proporción de quejas del sector bancario se explica por el mayor tamaño del sector en el mercado financiero colombiano. Sin embargo, como se puede observar, entre 2007 y 2012 el porcentaje de quejas del sector asegurador sobre el total se incrementó, mientras que dicho porcentaje ha disminuido para el caso del sector bancario. Esto último se deriva del crecimiento en el número de quejas del sector asegurador, anteriormente expuesto. Como resultado de lo expuesto se concluye que el sector bancario y asegurador son los dos más importantes en términos del número de quejas reportadas por los consumidores. Por esta razón, se comparó la información de quejas de dichos sectores en términos de los motivos de queja reportados a la SFC. En tal

Gráfico 1
Participación de quejas por sector financiero



Referencias Bibliográficas

3 - Corresponden a fondos de pensiones, compañías de financiamiento, instituciones oficiales especiales y otros sectores.

Tabla 2: Sentido de la respuesta de las quejas resueltas por las entidades vigiladas y los DCF

Año	Quejas Resueltas	A favor del consumidor	A favor de la entidad
2008	29.970	53%	47%
2009	39.066	56%	44%
2010	42.663	53%	47%
2011	66.875	61%	39%
2012	108.542	58%	42%

sentido, mientras que las quejas del sector bancario se distribuyeron entre 60 motivos diferentes, el número de motivos de quejas del sector asegurador correspondió a 25. Si bien este resultado es congruente con el mayor número de productos y de sofisticación de los mismos, el número de motivos de queja del sector asegurador es insuficiente y no cuenta con el grado de especificidad requerido para profundizar en el análisis de las cifras⁴.

En relación con el sentido de la respuesta de las quejas tramitadas por las entidades y el DCF, los datos la tabla 2 presentan el porcentaje de quejas resueltas a favor del consumidor y la entidad, respectivamente. Como se puede observar, la mayoría de quejas resueltas son favorables al consumidor. A su vez, el porcentaje de respuestas favorables al consumidor muestra una tendencia de incremento, pasando de 53% en 2007 a 58% en 2012.

» El porcentaje de respuestas favorables al consumidor muestra una tendencia de incremento, pasando de 53% en 2007 a 58% en 2012.

Conclusiones

El análisis de las cifras y la problemática expuesta señalan la necesidad de desarrollar una agenda de trabajo entre el Supervisor, el gremio asegurador, y los Defensores del Consumidor Financiero, con el objetivo de implementar medidas que permitan un acervo de información estadística a un mayor nivel de detalle (en cuanto a los motivos de queja, principalmente), con lo cual el sector asegurador podrá aumentar su capacidad de gestión en la mejora de la calidad, idoneidad y comunicación de sus productos al consumidor.

Referencias Bibliográficas

4 - Para ilustrar lo anterior, el 91% de las quejas del sector asegurador se concentra en 4 motivos: "indebida atención al consumidor financiero", "vinculación presuntamente fraudulenta", "inadecuado suministro de información en la vinculación", y "aspectos contractuales (incumplimiento y/o modificación)".

Riesgos laborales y el agro colombiano

Cuando el objetivo te parezca difícil, no cambies de objetivo; busca un nuevo camino para llegar a él.

Confucio. Filósofo, legislador y estadista chino.

El agro colombiano es una de actividades económicas más tradicionales del país; por ello, es necesario revisar el estado del arte en lo correspondiente a la afiliación de sus actores al Sistema General de Riesgos Laborales (SGRL).

Por:

Juan Carlos Aristizabal

Subdirector Cámara de Riesgos Laborales

FASECOLDA

Colombia ha sido un país con gran dependencia económica de las actividades agrícolas, pecuarias, y en menor proporción, de la caza y la silvicultura, las cuales son ejercidas por campesinos y grandes empresas en general. Por las características propias

del sector, estos trabajadores están sometidos a largas jornadas de intenso trabajo físico, en las que están expuestos a condiciones ambientales adversas y a los peligros propios del trabajo con animales y/o con diversas herramientas manuales y maquinaria.

1. Comportamiento en la afiliación

El sector “Agricultura, ganadería, caza y silvicultura” está conformado por 27 actividades económicas, de las cuales 22 corresponden a clase de riesgo bajo y medio, y solamente dos se clasifican como riesgo alto.

Para abril de 2013 encontramos 29.456 empresas afiliadas, que representan el 5% del total del SGRL. De estas, el 31% corresponde a la “producción agrícola en unidades no especializadas”, mientras que el 4% corresponde al sector floricultor, 5% son empresas dedicadas al almacenamiento de café y 2% se dedican a la producción del café.

Al realizar un análisis de la afiliación en los últimos tres años, se observa un incremento del sector, siguiendo la tendencia de la media nacional (Tabla 1), la cual muestra una disminución en el incremento de afiliación en el año 2012, al compararla con el 2011, siguiendo las tendencias macroeconómicas (crecimiento trimestral real del PIB en promedio para 2011 de 5,9 % y 3,9% en 2012) .

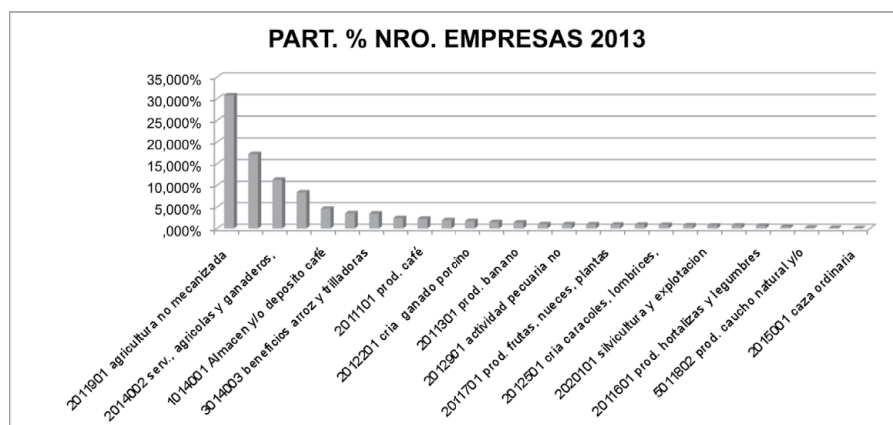
Al mirar la distribución de estas afiliaciones por departamento en el año 2012, Antioquia tiene el 27%, el 19% está en Bogotá, y el 6% en Cundinamarca. Si realizamos la agregación de algunos departamentos

Tabla 1. Variación en la afiliación de empresas sector agropecuario a Riesgos Laborales

Sector de la Economía	2010	2011		2012	
	Empresas	Empresas	Variación	Empresas	Variación
Agricultura, ganadería, caza y silvicultura	22.046	25.535	15,8%	28.799	12,8%
Total de empresas afiliadas al SGRL	450.934	521.495	15,6%	582.503	11,7%

Fuente: Formatos Presidenciales y FASECOLDA. Cálculos propios.

Figura 1. Proporción de empresas afiliadas – Por subsector económico. Abril 2013



Fuente: Formatos Presidenciales y FASECOLDA. Cálculos propios.

tradicionalmente agrícolas como Boyacá, Caldas, Risaralda y Quindío, comprenden el 14% de las empresas, mientras que la costa atlántica solo participan con un 8%¹.

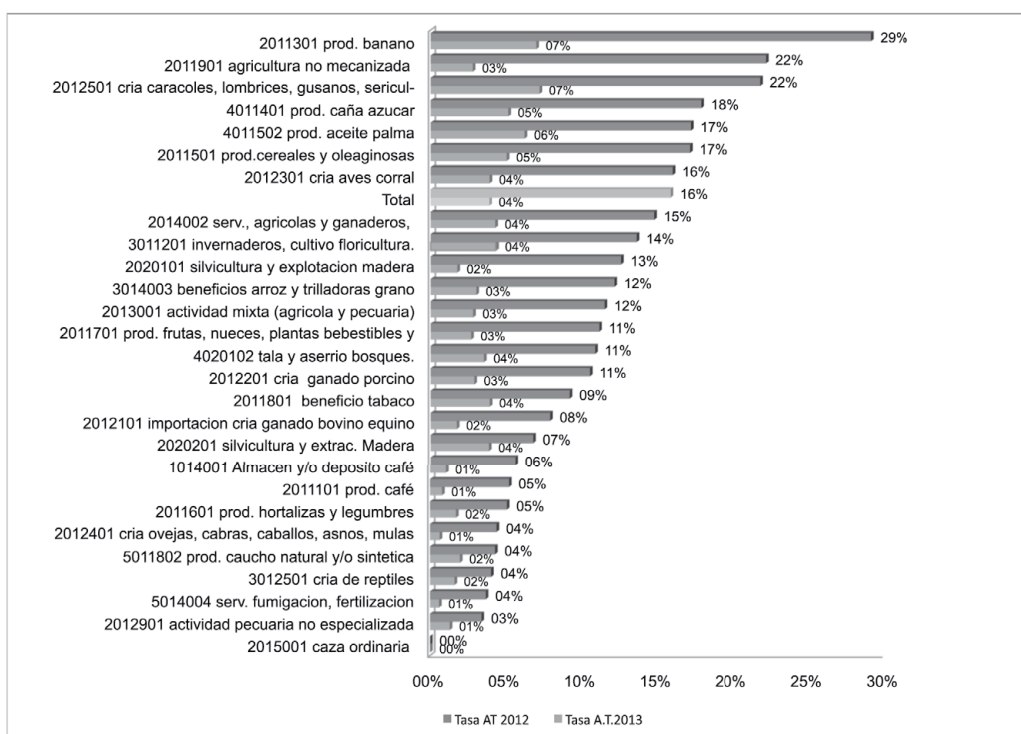
Para abril de 2013, ocho subsectores económicos comprenden el 80% de las empresas afiliadas, siendo la “producción agrícola en unidades no especializadas, incluye agricultura no mecanizada ni contemplada en otras actividades (siembra, cultivo y/o recolección)” la más grande, con 9.083 empresas (Figura 1)

Al mirar la afiliación de los trabajadores, encontramos que en abril de 2013 había 299.887, que solamente

representan el 4% del total de los trabajadores afiliados al sistema. De ellos, el 1% corresponde a trabajadores independientes. Se debe resaltar que el 80% de los trabajadores está agregado en 9 subsectores, diferentes a la distribución de empresas.

Así encontramos que las empresas dedicadas a la floricultura (el 5%) emplean al 23% de los trabajadores, y las empresas bananeras (2%) tienen el 9% de afiliados. De otra parte, la agricultura no mecanizada, que representa el 31% de las empresas, afilia al 13% de los trabajadores; curiosamente, el sector caficultor comprende el 7% de las empresas y solamente al 3% de los trabajadores afiliados.

**Figura 2. Tasa comparativa de Accidentalidad – Por subsector económico.
Diciembre 2012 – Abril 2013**



Fuente: Formatos Presidenciales y FASECOLDA. Cálculos propios.

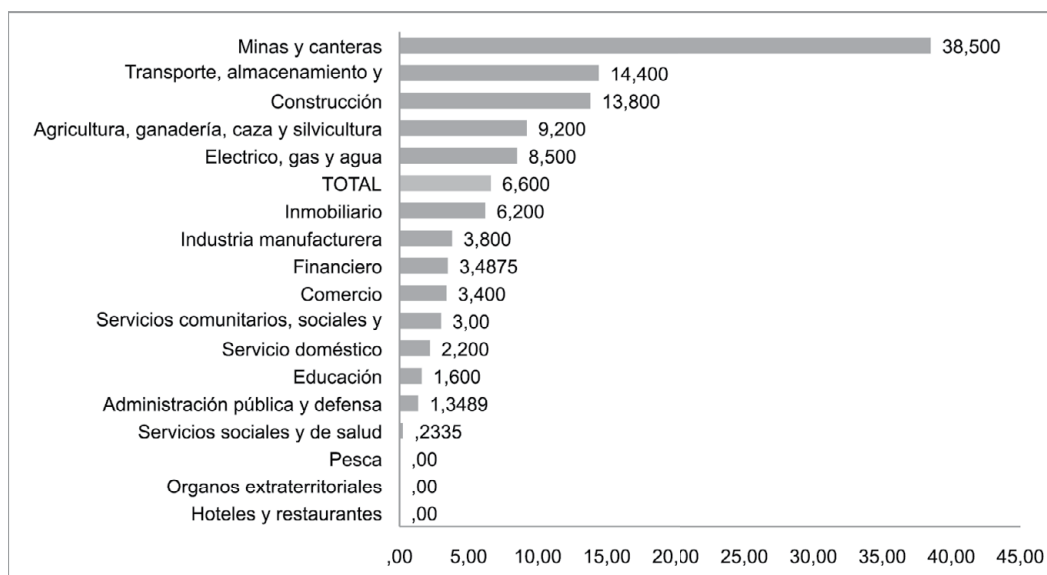
Respecto de la distribución geográfica, el 23% de los trabajadores afiliados están concentrados en el departamento de Antioquia, seguido por Bogotá D.C., con un 17%; Cundinamarca, con un 14%; y los Santanderes y departamentos del Eje Cafetero, con un 11%.¹

Es necesario mencionar que entre el 2011 y 2012 hubo un decrecimiento del 1% de los afiliados de este sector económico, a expensas del subsector de “producción agrícola en unidades no especializadas, incluye agricultura no mecanizada ni contemplada en otras actividades (Siembra, cultivo y/o recolección)”.

2. Comportamiento de la siniestralidad

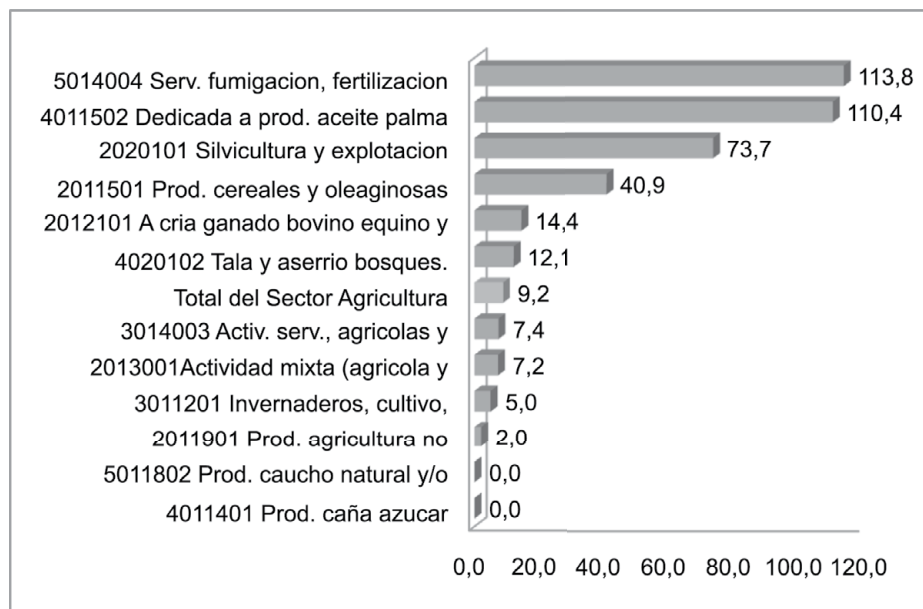
Para abril de 2013, el SGRL había aceptado 167.788 accidentes de trabajo (AT), de los cuales el 4% se presentaron en este sector. Para una visión más real de lo que pasa, debemos analizar el año 2012, cuando de los 609.881 accidentes presentados en el sistema (tasa de 7,5 AT por cada 100 trabajadores), 48.957 accidentes (8% del total) convierten al sector de la agricultura en el de mayor siniestralidad, con una tasa de 15,9 accidentes por cada 100 trabajadores. En la Figura 2, se muestra la tasa de accidentalidad por subsector en el año 2012.

Figura 3. Tasa de mortalidad por sectores de la economía - 2012



Fuente: Formatos Presidenciales y FASECOLDA. Cálculos propios.

Figura 4. Tasa de mortalidad por subsectores de la agricultura - 2012



Fuente: Formatos Presidenciales y FASECOLD. Cálculos propios.

Como era de esperarse, sectores riesgosos como la caña de azúcar y el aceite de palma tienen tasas más altas que la del sector. Tristemente, los subsectores bananero, la agricultura no mecanizada y la cría de especies menores tienen una tasa entre 3 y 4 veces más alta que la media nacional. De otra parte, la floricultura, y la producción y almacenamiento del café tienen tasas inferiores a dicha media.

Consecuentemente, Antioquia (25%), Valle (20%) y Cundinamarca (13%) son los departamentos que presentan más accidentes.

En cuanto a la Enfermedad Laboral (EL), en el 2012 se calificaron en Colombia un total de 9.524 casos, presentando una tasa de 117,7 enfermedades por cada 100.000 trabajadores. Las 1.044 calificadas en dicho año en este sector (11% del total) también lo colocan como el de mayor siniestralidad, con una tasa de 339,2 enfermedades por cada 100.000

trabajadores. En abril de 2013 se habían aceptado 3.622, de las cuales 337 fueron del sector, con una tasa de 112,4 por 100.000.

Para el 2012, el sector floricultor registra una tasa 3 veces más alta que la del sector y casi nueve veces más que la media nacional (994,5 por 100.000). En abril de 2013 ya triplica la tasa del sector (317,3 por 100.000). Los sectores de arroz (596), apicultura (441) y cría de aves de corral (417 por 100.000) son los que más EL presentaron.

En el año 2012 se registraron un total de 532 fallecimientos en el SGRL, como se aprecia en la Figura 3. Y aunque el sector agricultor ocupa el cuarto lugar, lamentablemente tiene una tasa de 9,2 muertes por cada 100.000 trabajadores, que es una y media veces más alta que la media nacional.

En la Figura 4 encontramos que fueron once los subsectores que presentaron accidentes mortales. De estos, cuatro

presentaron una tasa de mortalidad significativamente elevada, incluso superior al sector de minas y canteras, que debe poner en alerta a sus respectivos gremios.

Conclusiones

El trabajador de la “agricultura, ganadería, caza y silvicultura” está expuesto a muchos peligros, y de acuerdo con la alta siniestralidad presentada, se puede inferir que los empleadores no están haciendo las actividades de promoción de la salud y prevención del ATEL de manera eficaz.

Por tanto, se debe sumar el esfuerzo de todos los actores involucrados para replantear las estrategias, programas y acciones para disminuir la accidentalidad del sector.

De otra parte, es importante que el Gobierno implemente estrategias para controlar la evasión en el Sistema, de forma tal que los trabajadores que no tienen la protección del Sistema de Riesgos Laborales, sean vinculados por sus empleadores, formalizando más empleo en el campo.

Referencias Bibliográficas

1 - Zambrano, Ana María. Análisis de Riesgos Laborales por Sector Económico. Fasecolda. 2013

Metodología para calcular la prima pura de riesgo proyectada del SOAT

El objetivo del estudio de tarifa del ramo de SOAT realizado por Fasecolda es proyectar para el año siguiente del año de cálculo las primas puras que se deberían tener en cuenta en el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), con base en la siniestralidad y frecuencia histórica del ramo.

Por:

Yennyfer Feo

Investigadora Dirección de Actuaría

FASECOLDA

El método que se ha empleado para dicha proyección es el de tarificación para cada categoría de riesgo o clases, según la Circular Externa 004 de 2009 de la Superintendencia Financiera de Colombia que definió 35 categorías o tipos de vehículo. Este método estima un costo anual promedio para cada clase de

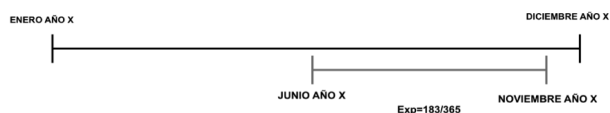
tarificación con base en las reclamaciones pagadas y se proyecta para el período de vigencia que aplicaría para las nuevas tarifas por medio de un factor de desarrollo (por IBNR), el comportamiento de las tendencias observadas como IPC salud y salario mínimo, así como un margen de seguridad.

Marco teórico

Se define la prima comercial (PC) de seguro como la cantidad de dinero necesaria para absorber el riesgo y permitir a la empresa aseguradora cubrir los gastos de administración, adquisición y otros inherentes a su operación. Por otro lado, la prima pura (PP) de riesgo es la requerida para absorber el costo de los siniestros y no incluye ningún otro costo más que el de los reclamos; representa el costo estimado de las reclamaciones y es el elemento más importante en la tarificación. La prima pura es una medida del gasto por siniestros por unidad de exposición y corresponde al valor necesario para cubrir el costo esperado atribuible exclusivamente a las reclamaciones que genera el riesgo cubierto. Este valor puede obtenerse como el cociente entre el valor total de las reclamaciones y el número de unidades de exposición al riesgo (o expuestos), esto es:

$$PP = \frac{\text{Valor Total de las Reclamaciones}}{\text{Número de Expuestos}}$$

La exposición es la razón entre el número de días que tuvo vigencia una póliza dentro del año de estudio y el número de días del año. Para las pólizas canceladas, se asume que estuvieron vigentes medio año.



La prima pura también puede expresarse de la siguiente forma:

$$PP = \frac{\text{Número de reclamaciones}}{\text{Número de Expuestos}} \times \frac{\text{Valor total de las reclamaciones}}{\text{Número de reclamaciones}}$$

$$PP = \text{Frecuencia} \times \text{Severidad}$$

La frecuencia, definida como cociente entre el número de reclamaciones y el número de expuestos, es una medida de la tasa de reclamaciones por unidad de riesgo, mientras que la Severidad¹, definida como el cociente entre el valor total de las reclamaciones y el número de reclamaciones, es una medida del costo promedio por reclamación.

Ahora bien, la proyección de la prima pura ha sido construida separando los gastos médicos del resto de las coberturas, donde el primero es proyectado por factor de IBNR, incremento de IPC salud y un margen de seguridad², y, el resto de coberturas se proyectan con IBNR, incremento en salario mínimo y el margen de seguridad, como se puede observar en el siguiente gráfico para la proyección año 2013 (Gráfico 1).

Cambios a las coberturas del SOAT

Antes del decreto ley 0967 del 2012 (ley anti-tramites) y el 019 del 2012 las coberturas del SOAT eran las siguientes:

- GM: Gastos médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios por lesiones, con un valor asegurado máximo de 500 salarios mínimos legales diarios vigentes (SMLDV).
- IP: Incapacidad permanente, con un valor asegurado máximo de 180 salarios mínimos legales diarios vigentes.
- MU: Muerte como consecuencia de accidente de tránsito, dentro de un plazo máximo de un año a partir de la fecha del accidente, con un valor asegurado en cuantía equivalente a 600 salarios mínimos legales diarios vigentes.
- FU: Gastos funerarios, siempre y cuando la muerte ocurra como consecuencia del accidente de tránsito, con un valor asegurado máximo de 150 salarios mínimos legales diarios vigentes.

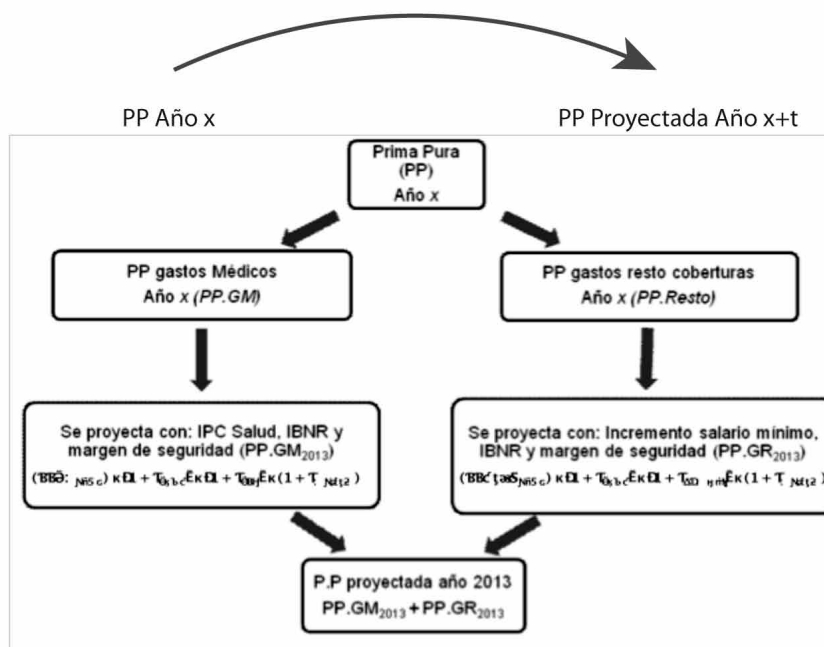


Gráfico 1: Flujo de proyección de la prima pura para el año 2013
Elaboración propia con información de SVSC (2013)

- GT: Gastos de transporte y movilización de las víctimas a los establecimientos hospitalarios, con un valor asegurado máximo de 10 salarios mínimos legales diarios vigentes.

La cobertura de gastos médicos fue modificada a un máximo de 800 SMLDV en vez de 500; sin embargo, este límite no se tiene en cuenta en la proyección de la prima, toda vez que el exceso de cobertura se financia con parte de los recursos que se dejan de transferir al FOSYGA, conforme a lo dispuesto en la resolución 1135 de 2012 en desarrollo de lo dispuesto en el decreto 967 del 2012, que son reglamentarios del artículo 112 del decreto ley 019 del 2012.

Otros de los cambios regulatorios fue la unificación de las coberturas de muerte y funerario con un pago total de 750 SMLDV y el pago por transporte igual a 10 SMDLV. Estos cambios impactan la proyección de la prima para los años posteriores al 2012 en el siguiente aspecto:

Como la proyección se basa en el comportamiento histórico presentado en severidad y frecuencia, los siniestros reales de pagos por muerte, por gastos funerarios y por gastos de transporte ocurridos en años pasados, no reflejan el incremento puesto que estos gastos serían menores a los estipulados con las cuantías equivalentes definidas por la ley; entonces

Referencias Bibliográficas

- 1 - Aunque para este caso particular de prima pura de riesgo del SOAT, el cálculo se hace con base en el número pólizas afectadas, usualmente la severidad se establece con base en el número de reclamaciones (o eventos) por póliza.
- 2 - Cabe resaltar que se recomienda analizar la tendencia del gasto médico promedio en el tiempo para ver si ésta se ha correlacionado más con el comportamiento del salario mínimo en los últimos años que con el IPC-salud3 - En esta etapa de desarrollo del modelo no está contemplado un requerimiento de capital específico por este riesgo.

los siniestros totales de estos gastos pueden ser estimados de la siguiente manera:

1. Gastos de muerte:

Los datos muestran que no todas las pólizas siniestradas que reclamaban gastos por muerte, reclamaban la cobertura de gastos funerarios o al revés. Se estima el número de pólizas con gastos de muerte, contando seguros que en el periodo de tiempo bajo estudio hayan pagado mínimo una de estas dos coberturas. Este número se multiplica por 750 salarios mínimos diarios legales vigentes del año tomado bajo estudio y correspondiente al pago.

2. Gastos de transporte:

Se cuenta el número de pólizas que tuvieron pagos por transporte y se multiplica por 10 salarios mínimos diarios legales vigentes del año en el que fue pagado.

Es válido enfatizar que las primas puras estimadas bajo este mecanismo se calculan con base en hipótesis y metodologías que se consideran adecuadas, sin

embargo, al igual que cualquier proyección de costos futuros en seguros, tienen inevitablemente un grado de incertidumbre, motivo por el cual deben ser consideradas como un indicador razonable de los gastos futuros desde la perspectiva actual. Para el caso colombiano, el cambio normativo aquí evidenciado debe incluirse en nuevos estudios, con el fin de considerar el impacto que estos tengan en las tarifas comerciales aplicadas por la SFC.

Bibliografía:

- “Nota técnica - ajuste seguro obligatorio de accidentes de tránsito – SOAT”. Febrero de 2008.
- Lancheros, D. “Tarifación: elemento central de la actividad aseguradora. Aplicación a los seguros generales”. Bogotá, Colombia. Fasecolda 2011.
- Decreto ley 019 de 2012. “por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la administración pública”.

Panorama de aseguramiento: El seguro de bienes comunes

En Bogotá se estima que el 19.3% ¹ de los inmuebles sometidos al régimen de propiedad horizontal están asegurados. Pese a su obligatoriedad, el nivel de aseguramiento de los bienes comunes sigue siendo bajo.

Por:

Laura Rincón

Investigadora Cámara Técnica de Incendio y Terremoto
FASECOLDA

El aumento de la propiedad horizontal se ha hecho evidente en ciudades como Bogotá, que ha visto en este mecanismo una vía para el desarrollo de proyectos de vivienda y comercio en los últimos años, al punto que más de la mitad de los inmuebles de la capital está construido bajo esta modalidad. Establecer

la penetración del seguro de bienes comunes en la capital del país, relacionar la problemática que se genera al no contar con el mismo, al tiempo que plantear las acciones que el gremio ha adelantado para mejorar los indicadores de este seguro, hacen parte de las siguientes reflexiones.

La protección de los bienes comunes: Un mandato de ley

El seguro de copropiedades es de obligatoria adquisición y ampara los bienes de propiedad común de los inmuebles bajo el régimen de propiedad horizontal, con las coberturas de incendio y terremoto.

El tomador del seguro es la copropiedad que debe registrarse como tal ante las Oficinas de Instrumentos Públicos, y contar con un NIT.

La Ley 675 de 2001, que sobrevino al terremoto del Eje Cafetero, establece que:

ARTÍCULO 15. SEGUROS. Todos los edificios o conjuntos sometidos al régimen de propiedad horizontal podrán constituir pólizas de seguros que cubran contra los riesgos de incendio y terremoto, y que garanticen la reconstrucción total de los mismos.

PARÁGRAFO 1o. En todo caso será obligatoria la constitución de pólizas de seguros que cubran contra los riesgos de incendio y terremoto los bienes comunes de que trata la presente ley, susceptibles de ser asegurados.

PARÁGRAFO 2o. Las indemnizaciones provenientes de los seguros quedarán afectadas en primer término a la reconstrucción del edificio o conjunto en los casos que ésta sea procedente. Si el inmueble no es reconstruido, el importe de la indemnización se distribuirá en proporción al derecho de cada propietario de bienes privados, de conformidad con los coeficientes de copropiedad y con las normas legales aplicables.

Si bien la regulación vigente define unas coberturas mínimas obligatorias, el seguro de copropiedades – o seguro de bienes comunes - puede ser adquirido con algunos otros amparos que pueden ser del interés de los copropietarios, como hurto, daños por agua, anegación, inundación, granizo, actos mal intencionados de terceros (AMIT), explosión, responsabilidad civil, D&O y maquinaria y equipo, convirtiéndose en un seguro multirriesgo.

Es importante recalcar que el seguro obligatorio de bienes comunes surge de la experiencia que dejó el sismo del Eje Cafetero en 1999. En ese momento no era muy conocido el concepto de propiedad horizontal, los deberes y los derechos de los copropietarios para con este tipo de inmuebles y la forma en que debían ser administrados. Cuando se afectaron varias copropiedades en el sismo, muchas de ellas se encontraron sin protección, lo que generó cuantiosas pérdidas para muchos de los copropietarios. Es así como la Ley 675 de 2001 ha sido una norma de gran utilidad para los ellos y los administradores de copropiedad, a pesar de que aun existe un desconocimiento general en varios aspectos, entre ellos, el seguro.

Caracterización de la propiedad horizontal en Bogotá

Con base en este marco legal, resulta de interés determinar el nivel de aseguramiento de las copropiedades para verificar el cumplimiento de la norma. Un punto de referencia obligado en este análisis debe ser Bogotá, considerando que se trata del cúmulo asegurado más grande del país y la ciudad con mayor proporción de bienes en propiedad horizontal.

Referencias Bibliográficas

1 - Cifras entregadas por la Aseguradoras correspondientes al 92.1% del mercado. Con corte a Diciembre de 2012.

Índice de Densificación de Vivienda Bogotá

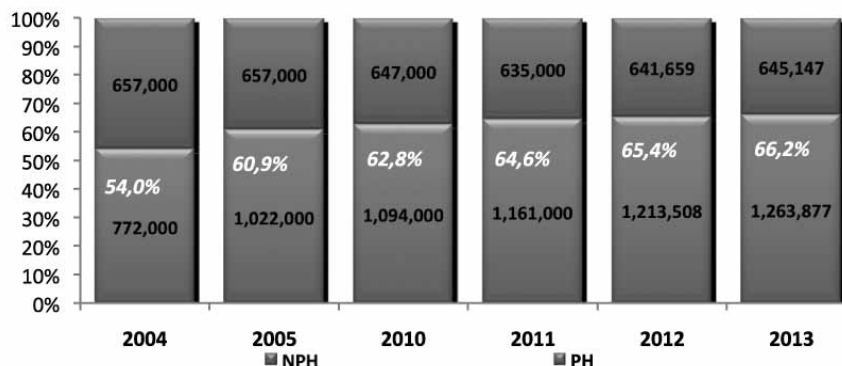


Gráfico 1. Fuente: Catastro de Bogotá. Censo Inmobiliario 2013

De acuerdo con el último censo adelantado por el Catastro de Bogotá (2013), la capital está conformada por 2.3 millones de predios urbanos, de los cuales 1.9 millones son de destinación residencial.

Para esta ciudad, el índice de densificación de vivienda es de 66,2%, es decir del total de 1.9 millones de predios urbanos residenciales, 1.26 millones se encuentran sometidos al régimen de propiedad horizontal. Este indicador ha venido aumentando en los últimos años. Tal y como lo muestra la gráfica No.1, en el 2004 la densificación de la vivienda alcanzaba el 54% y la misma ha aumentado sistemáticamente hasta alcanzar el nivel actual.

Para el censo de vigencia 2012, se calculó que el total de predios bajo el régimen de propiedad horizontal (1.38 millones) fueron valuados en 112.6 billones de pesos. Esta información permite estimar que el 88% de estos predios sometidos al régimen de propiedad horizontal son residenciales. Así, los 1.2 millones de predios residenciales y que están sometidos al régimen de propiedad horizontal fueron valuados en 89 billones de pesos, de manera que el avalúo promedio de cada uno es de 73 millones de pesos.

Predios bajo el régimen de Propiedad Horizontal por destino

DESTINO ECONÓMICO	PREDIOS	PARTICIPACIÓN	AVALUO 2012 (Millones de Pesos)	PROMEDIO (Millones de Pesos)
RESIDENCIAL	1,213,508	87.99%	88,987,650	73
INDUSTRIAL	504	0.04%	473,019	939
DOTACIONAL PUBLICO	1,772	0.13%	390,055	220
DOTACIONAL PRIVADO	1,639	0.12%	802,928	490
COMERCIO EN CORREDOR COM	89,551	6.49%	12,355,820	138
COMERCIO EN CENTRO COMER	47,192	3.42%	7,413,835	157
COMERCIO PUNTUAL	12,348	0.90%	1,905,463	154
PARQUEADEROS	210	0.02%	6,235	30
URBANIZADO NO EDIFICADO	9,769	0.71%	281,417	29
NO URBANIZ/SUELO PROTEG	2,389	0.17%	4,115	2
VIAS	29	0.00%	1,997	69
ESPACIO PUBLICO	296	0.02%	4,679	16
TOTAL	1,379,207	100%	112,627,213	82

Cuadro 1. Fuente: Catastro de Bogotá. Censo Inmobiliario 2012

Distribución de Predios Residenciales Urbanos PH Bogotá

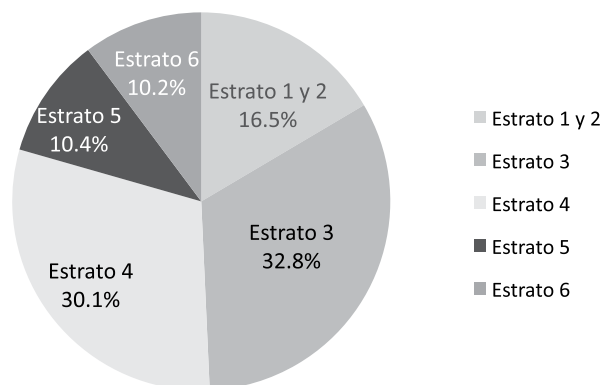


Gráfico 2. Fuente: Catastro de Bogotá. Censo Inmobiliario 2012

Haciendo una clasificación de los predios residenciales urbanos bajo el régimen de propiedad horizontal por estrato socioeconómico, se estimó que el 60% de los mismos se concentra en los estratos 3 y 4, mientras que los estratos 1 y 2 representan el 16,5% en Bogotá.

De acuerdo con el censo inmobiliario de 2012, localidades como Suba pueden ser caracterizadas como las que cuentan con las mayores proporciones de propiedad horizontal. Esta concentra el 23% del total de predios bajo este régimen de la ciudad; en este sentido, el 76% de los predios de ésta son Propiedad Horizontal. Chapinero es la localidad con mayor proporción de predios con este régimen (el 92% de sus predios son clasificados como propiedades horizontales).

Penetración del seguro de bienes comunes en Bogotá

Según información suministrada por Catastro Bogotá, con corte a diciembre de 2012, los 1.3 millones de

predios construidos en propiedad horizontal estaban agrupados en 43.389 copropiedades². Por su parte, la información suministrada por las aseguradoras a FASECOLDA indica que para el mismo corte existían cerca de 8.365 copropiedades con seguro, lo que indica un nivel de aseguramiento cercano al 20%.

Aunque no se tienen cifras disponibles del número de copropiedades constituidas en el resto del país, es importante precisar que en el restante del territorio nacional se encuentran aseguradas 17,549 copropiedades. Esto indicaría que el porcentaje de aseguramiento de copropiedades es aún menor. Vale la pena destacar que un nivel de aseguramiento cercano al 20% es alto, si se compara con las tasas de aseguramiento promedio de los seguros de propiedad que son del orden del 10%. Sin embargo, el mismo indicador es bajo si se tiene en cuenta que este seguro es de carácter obligatorio. En los últimos cinco años se ha podido establecer que el porcentaje de aseguramiento de las copropiedades ha venido en aumento gracias a la profesionalización de la administración de copropiedades, a una mayor

Referencias Bibliográficas

2 - Es importante señalar que cuando se habla de predio se refiere a unidades de vivienda con cédula catastral. Esto quiere decir que varios predios en propiedad horizontal pueden estar agrupados en una copropiedad.

Mercado

PREDIOS PH (Propiedad Horizontal)			
LOCALIDAD	PREDIOS	% TOTAL PREDIOS PH	% LOCALIDAD
SUBA	310,457	22.48%	76.1%
USAQUEN	258,087	18.69%	88.0%
CHAPINERO	141,124	10.22%	92.1%
KENNEDY	137,024	9.92%	55.9%
FONTIBON	98,083	7.10%	77.0%
ENGATIVA	97,718	7.08%	50.7%
TEUSAQUILLO	62,693	4.54%	82.1%
BOSA	53,450	3.87%	41.7%
SANTA FE	42,738	3.09%	72.2%
PUENTE ARANDA	27,181	1.97%	41.6%
BARRIOS UNIDOS	26,220	1.90%	49.8%
CIUDAD BOLIVAR	22,137	1.60%	16.9%
SAN CRISTOBAL	19,906	1.44%	23.9%
RAFAEL URIBE URIBE	19,614	1.42%	27.3%
LOS MARTIRES	19,220	1.39%	57.9%
USME	14,256	1.03%	18.0%
TUNJUELITO	12,338	0.89%	37.4%
LA CANDELARIA	10,212	0.74%	73.5%
ANTONIO NARINO	8,579	0.62%	40.6%
SUMAPAZ	0	0.00%	0.0%
TOTAL	1,381,037	100.0%	60.9%

Cuadro 2. Fuente: Catastro de Bogotá Censo Inmobiliario 2013

conciencia de los copropietarios, a un aumento en las copropiedades construidas y a mayor información disponible en el mercado. A pesar de las cifras, el mensaje debe ser inequívoco: la penetración de este seguro es baja.

Fasecolda ha identificado que la baja penetración puede ser atribuida a factores como:

- La baja percepción del riesgo, especialmente de aquel potencialmente catastrófico, está profundamente arraigada en buena parte de la sociedad. La posible ocurrencia de un sismo o un incendio, fenómenos capaces de generar daños importantes, e incluso daños totales, es frecuentemente desestimada. Esta equivocada percepción del riesgo no genera incentivos para la protección, sea ésta física y/o financiera; por tanto, la consecución del seguro para estas personas resulta inocua.
- El desconocimiento de la norma es otro factor que influye en este comportamiento. Muchas copropiedades administradas generalmente por personas no expertas en el tema, no conocen la normativa. Este factor, sin embargo, ha venido perdiendo fuerza por la constante referencia que se hace de la norma.

Nivel de Aseguramiento de Copropiedades en Bogotá	
Copropiedades Aseguradas Bogotá	8,365
Total Copropiedades Bogotá	43,389
Penetración	19.3%

Copropiedades Aseguradas Territorio Nacional	17,549
--	--------

Cuadro 3. Fuente: Catastro de Bogotá y FASECOLDA. Cifras con corte a Diciembre 2012

- La negligencia en el aseguramiento es frecuente en muchas copropiedades cuando se trata de la adquisición de este seguro obligatorio. Cabe recordar que tanto el desconocimiento de la norma como la negligencia pueden ser origen de múltiples dificultades para los administradores de las copropiedades, que pueden verse inmersos en procesos de responsabilidad civil por los daños que se generan en las copropiedades y que no estuvieron adecuadamente protegidos.

Y por último, cabe mencionar la falta de presupuesto. Sobre el particular es necesario reiterar que la adquisición de un seguro para proteger la copropiedad es una responsabilidad de todos los copropietarios, y no hacerlo expone el patrimonio de todos los involucrados. Si a esto se suma que existe un mercado competitivo que ofrece diversas soluciones de protección en una amplísima variedad de precios, la falta de presupuesto a la que se hace referencia es un argumento que pierde fuerza.

La problemática del no aseguramiento de las copropiedades

El no aseguramiento de las copropiedades puede traer diversas consecuencias para los copropietarios, porque hay que tener en cuenta la existencia de otros seguros como los hipotecarios y los seguros voluntarios de hogar que existan sobre los inmuebles. A pesar de esta diversidad, la consecuencia inmediata y más grave de la falta de este seguro es la exposición del patrimonio representado en estos bienes a cualquier tipo de contingencia, desde la más leve a la catastrófica.

Pero el no aseguramiento de las copropiedades no es un problema exclusivo de un puñado de copropietarios. La problemática se extiende a la

sociedad. Una de las razones adicionales de la creación de esta cobertura es que los ciudadanos (al menos los que viven en copropiedad) se hicieran responsables de su protección ante eventos de la naturaleza. Esto reduce la vulnerabilidad fiscal del Estado ante desastres naturales, porque hace más eficiente la ayuda que deberá proveer a los damnificados de este tipo de eventos, dirigiéndolos a las personas que por su nivel de ingresos, no tienen mecanismo de protección alguno.

La copropiedad no sólo crea un entorno seguro y cómodo para vivir o para ejercer una actividad comercial. Este agrupamiento facilita la creación de mutualidades para cubrirse contra diferentes tipos de eventualidades y la mejor herramienta para protegerse es el seguro. Resulta entonces urgente analizar con detalle las razones aquí expuestas para la baja penetración del seguro, evaluar si es necesario complementarlas o replantearlas, de forma tal que se puedan diseñar los mecanismos que permitan aumentar los indicadores de aseguramiento para este producto en nuestra sociedad.

Acciones adelantadas por el gremio

El panorama de aseguramiento mostrado deja en evidencia la necesidad de explorar este segmento del mercado de seguros de propiedad, además de la necesidad del fortalecimiento de esta normatividad. El gremio ha venido desarrollando diversas acciones encaminadas a facilitar un entorno para que más copropiedades se aseguren.

Entre estas acciones se encuentra el proyecto de educación financiera que se estructura desde el gremio, el cual tiene por objeto entregar información valiosa a copropietarios

Mercado

y administradores de copropiedad sobre las coberturas ofrecidas en el producto.

La recopilación y análisis de las cifras de este seguro, las permanentes charlas con los medios de comunicación para explicar la problemática del esta póliza y el suministro de los datos analizados, son varias de las labores que el gremio ha gestionado para facilitar el mencionado entorno.

Es importante avanzar en la discusión con el Gobierno Nacional y con el Congreso sobre la necesidad de

fortalecer la normativa, para crear incentivos más claros en la protección de este tipo de inmuebles.

Las acciones adelantadas han permitido posicionar al gremio como un actor relevante en las diversas discusiones que se realizan en torno a la aplicación de la Ley 675 de 2001 y se ha convertido en referencia obligada respecto de los seguros para los bienes comunes. El gremio debe afianzarse en este rol para contribuir desde el punto de vista técnico en la solución de los problemas que se presentan en el aseguramiento de las copropiedades.

UNA ORGANIZACIÓN QUE PROGRESA HACIENDO PROGRESAR



COLPATRIA
SEGUROS • CAPITALIZADORA • ARL • SALUD

Colpatria tiene todo lo que necesita en protección, salud y ahorro.

Para mayor información consulte a su Asesor de Seguros a la línea de servicio al cliente:
01 8000 512620 o en Bogotá al 423 5757.

www.seguroscolpatria.com

La tabla de fletes y la competitividad

Al abrirse la posibilidad de implementar de nuevo la tabla de fletes para el transporte terrestre de carga en ciertos corredores nacionales, es necesario analizar sus implicaciones y su justificación.

Por:

Ana Cristina Sierra

Investigadora de la Cámara de Transporte
FASECOLDA

A finales de los años 90 se evidenció un estancamiento de los precios del transporte terrestre de carga gracias a la expansión del parque automotor, lo que generó descontento entre los gremios transportadores, quienes intentaron encontrar un mecanismo que protegiera los fletes y como resultado convocaron un paro general en este

sector. Como respuesta, el gobierno expidió el Decreto 1150 de abril de 1997, por medio del cual se fijaron tarifas mínimas para el transporte terrestre de carga.

Esta medida fue suprimida en el 2011 a cambio de un esquema de libertad vigilada de precios, y como era de esperarse, los menores fletes derivados de

un mercado en libre competencia han generado inconformidad entre los transportadores que no logran competir y ser rentables en el escenario de la libre formación de precios. Actualmente fue puesta sobre la mesa la posibilidad de implementar de nuevo esta medida para ciertos corredores de transporte, por lo cual tanto sus implicaciones como su justificación merecen un análisis más detallado.

- » Los menores fletes derivados de un mercado en libre competencia han generado inconformidad entre los transportadores que no logran competir y ser rentables en el escenario de la libre formación de precios.

Descripción del mercado de transporte en Colombia

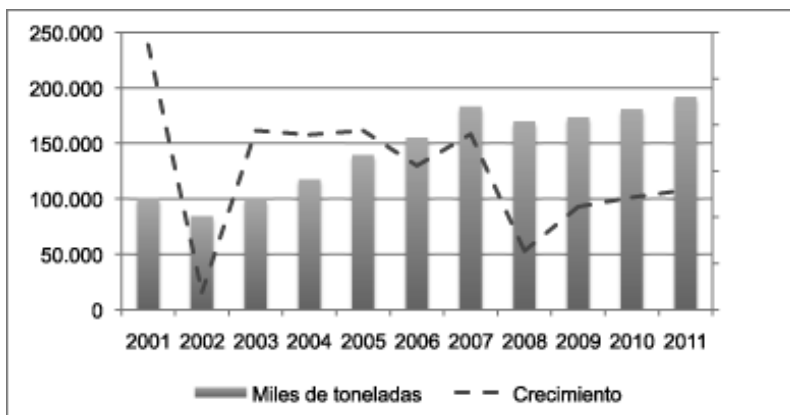
El generador de carga, las empresas de transporte y los propietarios de los vehículos son los agentes que participan en el mercado de transporte de mercancías. El generador es quien produce la mercancía que requiere ser transportada, y es quien trata directamente con la empresa transportadora,

responsable de coordinar el servicio de traslado y de seguridad de la misma. Por regla general, dichas empresas no tienen vehículos propios; ellos contratan a los propietarios de los vehículos a quienes les pagan los fletes por la prestación de dicho servicio, que según la legislación colombiana sólo puede ser ofrecido por empresas formales de transporte.

Aunque los propietarios tienen la posibilidad de constituir empresas unipersonales, para poder hacerlo deberán tener la capacidad suficiente para asumir la responsabilidad del costo de la mercancía, en caso de la ocurrencia de un siniestro. El mercado se caracteriza por tener múltiples transportadores pequeños, quienes, debido a los altos costos de intermediación, no alcanzan a cubrir sus costos. Por último, es pertinente mencionar que este sector cuenta con un gran porcentaje de informalidad, lo que constituye un factor adicional de presión de los fletes hacia la baja.

El comportamiento de las fuerzas de mercado que actúan sobre el sector del transporte muestra un crecimiento más acelerado en la oferta que en la demanda. Aunque en los últimos años se ha evidenciado un crecimiento estable de las toneladas de carga transportadas, la expansión del parque automotor ha sido mucho más acelerada.

Toneladas de Carga Movilizadas por Carretera



De esta forma, mientras que las toneladas de carga han aumentado en 37% desde el 2005, el parque automotor de este tipo de vehículos se ha incrementado en 79%. De hecho, el número de vehículos de carga ha presentado un crecimiento anual consistentemente superior al del PIB.

Adicionalmente, las ventas de vehículos de carga han crecido constantemente desde el 2010, alcanzando una cifra récord de 103% en el 2011. Así, al comparar a Colombia con otros países de la región, es el país que tiene más vehículos por cada mil habitantes, llegando a los 128 vehículos por cada mil habitantes, en contraste con países como Perú, que sólo tiene 59 vehículos por cada mil habitantes.

De hecho, en el año 2009 Colombia concentró el 62% del parque vehicular en la Comunidad Andina. Por último, es de resaltar que el número de empresas transportadoras también ha crecido de forma constante en los últimos años, alcanzando un número de 2.350 firmas para el 2011, cifra superior en 64% a la del 2005. Este análisis permite inferir que este es un mercado altamente competido, cuya oferta es suficiente para suplir la demanda, lo que evita la aparición de distorsiones en las tarifas generadas por imposiciones de precios que surgen en los monopolios. De esta forma, dado que el libre mercado cumple la función de controlar las tarifas, surge la inquietud sobre la justificación e implicaciones que tendría la implementación de un mecanismo de regulación de tarifas por Decreto.

Justificación e implicaciones de la tabla de fletes

Desde la perspectiva de la teoría económica, la regulación estatal se justifica cuando existen distorsiones de mercado que afectan negativamente

el bienestar de la sociedad, como en el caso en que exista una o varias firmas con excesivo poder de mercado que establecen precios demasiado altos. En este sentido, una regulación tendiente a mejorar la eficiencia establecería límites máximos a los precios. Un ejemplo claro de este tipo de regulación es el caso de Corea, donde se establecieron tarifas máximas en 1961, con el objetivo de proteger a los generadores de carga del abuso del poder monopólico de los dueños de camiones, así como para controlar la inflación.

Sin embargo, en el caso colombiano la situación es muy distinta: en años anteriores la regulación ha impuesto límites mínimos de precios al servicio que ofrecen los propietarios de los vehículos a las empresas de transporte¹. En este sentido, el objetivo de la regulación original (Decreto 1150 de 1997) era generar una norma que garantizara “un razonable beneficio” a los transportadores, asumiendo entonces que la rentabilidad de los transportadores era inexistente o inclusive negativa, y por ende este era un sector que requería de protección estatal.

Sin embargo, como se mostró anteriormente, la expansión del parque automotor es innegable. De esta forma, a pesar de que actualmente no está vigente una tabla de fletes, el continuo crecimiento de la oferta evidencia que los niveles de rentabilidad del negocio son aun positivos, pues de lo contrario los nuevos transportadores no tendrían incentivos para entrar al mercado. Adicionalmente, la medida genera una situación que va en detrimento de los dueños de los camiones, especialmente de los pequeños: al aumentar los precios de los fletes se generan incentivos a la entrada de nuevos oferentes, pues la rentabilidad de la actividad es mayor.

Referencias Bibliográficas

1 - En Paraguay también existen límites inferiores de referencia para los fletes impuestos por Decreto

A su vez se genera una disminución de la demanda, como respuesta a los mayores precios del servicio. En conjunto, el resultado es una sobreoferta que afecta negativamente a los transportadores, pues disminuye su actividad como consecuencia de la menor demanda y la creciente competencia. Esto además genera mayor informalidad proveniente de propietarios de vehículos que se enfrentan a la disyuntiva entre captar un segmento de la demanda a menores precios o quedar inactivos y enfrentarse a mayores pérdidas.

Si se tiene en cuenta el objetivo principal de la regulación, es decir, proteger la rentabilidad de los transportadores, es de esperarse que la medida garantice una tasa mínima de retorno a aquellos que no pueden operar a los precios del libre mercado. De esta forma, la restricción sólo debería ser activa en las rutas menos rentables, garantizar una rentabilidad mínima para todas las rutas, y por lo tanto permitir prestar el servicio en todas las rutas.

Dicha medida sólo se podría implementar como resultado de un estudio de costos variables para distintas rutas. Aunque existe un trabajo elaborado cuando se implementó la norma en 1997, la tabla de fletes impuesta no tuvo ninguna correspondencia con dicho estudio y presentaba un margen de ganancias altamente variable en las distintas rutas (Eslava, 2000). Sería de esperar que en el caso de implementar nuevamente una medida restrictiva de fletes, se tenga en cuenta este tipo de criterios de eficiencia y bienestar, que son fundamentales para el bienestar de todos los agentes económicos.

Adicionalmente, el Gobierno debe tener en cuenta que los precios del transporte afectan los costos de todos los sectores productivos de la economía, en

» La sobreoferta afecta negativamente a los transportadores, pues disminuye su actividad como consecuencia de la menor demanda y la creciente competencia.

especial teniendo en cuenta la coyuntura actual de desaceleración económica. En efecto, los precios del transporte tienen una repercusión directa sobre la competitividad del país: de acuerdo con la Encuesta Nacional Logística, elaborada por el DNP y Midas, en Colombia los costos de logística representan en promedio el 12,5% de las ventas totales de las empresas.

Los rubros que más pesan dentro del costo total de logística son los costos de transporte, los costos indirectos y los costos de manipulación de carga en los puertos. De esta forma, el aumento en los costos de transporte va en detrimento de la competitividad de los productos nacionales y del bienestar de los consumidores.

Queda en manos del Gobierno decidir si es más importante el bienestar de unos pocos que el bienestar de la sociedad en general, o en su defecto, encontrar soluciones alternativas al problema de la limitada rentabilidad de los pequeños transportadores.

Referencias

Eslava, M. (2000). La regulación de precios del transporte de carga por carretera en Colombia. Archivos de Economía. Departamento Nacional de Planeación. Número 137.

¿Estamos preparados para un evento catastrófico?

La historia reciente de las catástrofes que han golpeado al país y la forma en que el sector asegurador ha respondido a las mismas, nos indica que las compañías de seguros estaban listas para atender eventos de naturaleza catastrófica.

Por:

Carlos Varela

Director Cámara Técnica de Incendio y Terremoto

FASECOLDA

El sector asegurador no sólo enfrentó de manera adecuada el reto de indemnizar este tipo de eventos, sino que ha gestionado proyectos gremiales para migrar hacia mejores prácticas en la identificación y medición de estos riesgos. A pesar de los logros y triunfos del pasado, aún queda mucho camino por recorrer.

Los eventos más recientes y su impacto en el sector

La industria aseguradora colombiana ha tenido que enfrentar dos pruebas importantes relacionadas con eventos de naturaleza catastrófica. La primera fue el terremoto del Eje Cafetero en 1999, y la segunda, los efectos del fenómeno de La Niña entre 2010 y 2011,

que provocaron las peores inundaciones que ha sufrido el país en su historia¹.

En ambos eventos podemos afirmar, sin duda alguna, que el sector asegurador cumplió a cabalidad con sus obligaciones. Los aseguradores no sólo honraron los contratos suscritos con sus clientes, indemnizando las pérdidas que se generaron, sino que en muchos casos fueron en su búsqueda, se hicieron presentes en el lugar con sus servicios de asistencia, prestaron asesoría, e incluso flexibilizaron procesos de indemnización para facilitar el pago de los siniestros.

Es importante anotar igualmente que en ambos eventos la solvencia de las aseguradoras no se vio comprometida. Los niveles de reservas y los montos de reaseguro contratado resultaron suficientes para enfrentar las multimillonarias pérdidas.

La acción de las compañías no se quedó allí. El evento del Eje Cafetero permitió el desarrollo de un proyecto que a la postre generó la modificación de la forma

en que se establecen las reservas y las pérdidas máximas probables en el ramo de terremoto. Es necesario y justo destacar que fue desde el seno del sector asegurador que se gestó e impulsó la iniciativa de modificar la forma en que opera esta cobertura en Colombia. Con la decidida colaboración del Regulador y el Supervisor, se logró firmar el Decreto 4865 de 2011 y se está trabajando en sus Circulares Externas para darle alcance.

Por su parte, a raíz de las inundaciones ocurridas entre 2010 y 2011, la Junta Directiva de Fasecolda consideró pertinente trabajar en la creación de mapas digitales de amenaza desde el gremio², proyecto que se adelanta con el liderazgo de la Cámara Técnica de Incendio y Terremoto.

En adición a lo anterior, y debido a su gestión, el gremio cuenta con voz y voto en la Unidad Nacional de Gestión de Riesgo de Desastre, entidad del Estado encargada de gestionar las políticas públicas en el reconocimiento, medición, mitigación, transferencia y atención del riesgo catastrófico en Colombia.



Referencias Bibliográficas

1 - Colombia ha enfrentado en su historia eventos de mayor severidad. Sin embargo se menciona estos dos por la repercusión que tuvieron en la industria aseguradora, por la cantidad riesgos asegurados afectados.

2 - FASECOLDa está trabajando en la implementación de mapas digitales con información de los riesgos de inundación, microzonas sísmicas, vientos, deslizamientos, entre otros, al que podrán acceder las aseguradoras vía web para el análisis de los riesgos suscritos.

Estos eventos no sólo mostraron que las aseguradoras estaban listas, sino que de manera proactiva, el sector ha propuesto la creación de proyectos gremiales para migrar a mejores prácticas que fortalecen la industria.

El camino por recorrer

Son muchas y muy importantes las labores que aún quedan por emprender para poder responder de manera adecuada a eventos más severos. En este artículo se mencionarán aquellas que el gremio considera deben afrontarse de forma conjunta, como industria, sin perjuicio de aquellas que cada compañía acometa para mejorar su resiliencia.

- » Es importante trabajar en las diferencias conceptuales del valor asegurable, con origen en la normativa, entre el seguro hipotecario y el seguro obligatorio de bienes comunes.

Debido a que uno de los riesgos más azarosos para el sector es terremoto, se hará referencia principalmente al mismo³. En este ramo, es importante trabajar en las diferencias conceptuales del valor asegurable, con origen en la normativa, entre el seguro hipotecario y el seguro obligatorio de bienes comunes. La norma establece para el primero que el valor asegurable es el valor comercial de la parte destructible. Para el seguro, el valor de reconstrucción. Esto puede generar

inconvenientes en los procesos de indemnización de copropiedades que tienen unidades privadas con créditos hipotecarios vigentes.

Es importante que estos valores estén debidamente establecidos y actualizados. En el caso de los seguros de bienes comunes, uno de los fenómenos que preocupan es el potencial nivel de infraseguro existente. Muchas copropiedades pueden estar inadecuadamente aseguradas. No son pocos los asegurados que desconocen las consecuencias indeseables de tomar seguros sobre valores inferiores a los establecidos en la norma.

Por el lado de los seguros hipotecarios, debe ser claro igualmente que los valores asegurados, informados por los bancos, deben actualizarse periódicamente.

En el caso del seguro hipotecario, es importante que las aseguradoras desarrollen esquemas de continuidad de negocio conjuntamente con los bancos con quienes tienen establecidos sus contratos. Estos esquemas deben tener en cuenta la comunicación al asegurado antes y después del sismo, de forma tal que lo puedan orientar adecuadamente. La gran mayoría de deudores hipotecarios desconocen los pasos a seguir para hacer efectiva su póliza. A quién se informa: ¿al banco o a la aseguradora? ¿Existen puntos de atención para ello? ¿Qué documentos se deben acreditar? ¿Cómo opera la cobertura en presencia del seguro de bienes comunes? ¿Cómo opera en presencia del seguro del hogar?

En una edificación bajo el régimen de propiedad horizontal pueden confluir el seguro de bienes

Referencias Bibliográficas

3 - Existen otros tipos de riesgos como inundación, terrorismo, los relacionados con la tecnología, riesgos reputacionales, que pueden tener diversos orígenes, entre otros, que no son mencionados en este artículo.

comunes y seguros hipotecarios de diversas características. Esta circunstancia demanda que las aseguradoras tengan una fluida comunicación entre sí. El terremoto de Chile mostró que es absolutamente factible que a un mismo bien acudan dos o más ajustadores de diferentes compañías, para establecer, con criterios disímiles, el nivel de daños. Esto no sólo es ineficiente, sino que confunde al asegurado y genera toda clase de inconvenientes.

El establecimiento de planes de comunicación y manejo de crisis, previos a la ocurrencia del evento, es fundamental para la industria. Las autoridades, los medios de comunicación y los mismos asegurados, esperarán de las aseguradoras una acción coordinada y una información clara a las diversas inquietudes que surjan los días posteriores al evento.

Cada una de estas tareas representa un reto importante tanto para las compañías como para el gremio. Ha de ser claro para las aseguradoras que los planes de contingencia que estructuren, deben contemplar su entorno y los actores que en él convergen, esto es, otras aseguradoras, instituciones financieras, autoridades, medios de comunicación, y por supuesto, los asegurados.

Los planes de continuidad de negocio

Los planes de continuidad de negocio requieren el concurso de personal altamente capacitado. Los gerentes de riesgo saben que la compañía requiere

estructurar planes robustos para enfrentar de manera adecuada eventos catastróficos. En el caso de seguros hipotecarios, debe existir una comunicación fluida y permanente entre el banco y la aseguradora. Los planes de continuidad de negocio de cada institución han de fijarse en la participación de la otra.

Es deseable que se realicen simulacros que pongan a prueba lo que se ha establecido en el papel. Es difícil adelantar estos planes para una sola entidad, más difícil es hacerlo entre entidades, pero se hace necesario.

» Las agremiaciones deben propiciar el diseño e implementación de planes de acción en caso de crisis antes de la ocurrencia del evento, para que los sectores que representan cuenten con orientación, información y comunicación.

Las agremiaciones deben propiciar el diseño e implementación de planes de acción en caso de crisis antes de la ocurrencia del evento, para que los sectores que representan puedan contar con un representante que orienta, informa y comunica. En los momentos de crisis se desnudan las debilidades y se hacen visibles las fortalezas. El reto es grande.

Sistema de Seguridad Social

para la construcción de la paz

Según la experiencia internacional, para que una construcción de paz sea sostenible en el largo plazo, es fundamental que las sociedades cuenten con un sistema protector y solidario de seguridad social para todos los actores del conflicto.

Por:

Ana María Zambrano

Investigadora Cámara de Seguridad Social

FASECOLDA

En el Proceso de Paz que se desarrolla en La Habana desde el mes de octubre de 2012, el Gobierno y las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC) han definido algunos puntos clave como sitio de partida para que el fin del conflicto armado llegue y los colombianos puedan construir el futuro del país. Aspectos como el cese definitivo de hostilidades, el reconocimiento de las

víctimas dentro del conflicto, la futura participación política de los miembros de los grupos insurgentes, y el desarrollo rural, son quizás los temas más importantes de la agenda definida entre las partes.

No obstante, comienzan a surgir diferentes interrogantes sobre el futuro que le espera a las víctimas del conflicto, los reinsertados de los grupos

insurgentes y a los miembros de la Fuerza Pública que decidan dentro de un ámbito legal, dejar las armas. La guerra que ha azotado todos los rincones del país desde hace más de medio siglo complica el retorno a la vida civil para todos los actores del conflicto. Diferentes estudios han demostrado que el difícil acceso al mercado laboral formal y a los programas básicos de salud y educación, obstaculizan el adecuado reintegro a la sociedad, lo que de plano podría poner en riesgo la sostenibilidad de la paz, incluso en el corto plazo.

Sociedades que en el pasado han experimentado procesos de paz o se han visto en medio de situaciones que se pueden definir como postconflicto, debido a la disminución de los indicadores de violencia, han volcado el policymaking hacia la reconstrucción del territorio desde lo político, lo económico y lo social. Según Natt J. Coletta, “en efecto, dichos procesos deben ser integrados a políticas que buscan generar desarrollo social, desarrollo económico, justicia, visibilización y reparación de víctimas y ofrecer seguridad a todos los ciudadanos dentro de un marco democrático” (Colletta, *La Contribución de Cartagena al Desarme, Desmovilización y Reintegración*, 2009).

Hay que tener en cuenta por lo tanto, que la sola disminución del conflicto armado o el establecimiento de un acuerdo de paz no garantizan que ésta se vaya a mantener, a menos que se den las condiciones necesarias para un desarrollo socioeconómico estable; de hecho, “un 44% de los países en conflicto vuelven a la violencia en los cinco años posteriores al acuerdo de paz” San Pedro, P. (2006)., lo que nos llevaría a pensar que la paz no sólo se logra con una firma; un tratado es el comienzo de una empresa donde Gobierno, insurgentes, empresarios y ciudadanos en general, tienen que poner todo su esfuerzo, toda su voluntad. El caso colombiano es un escenario particular desde cualquier perspectiva. Aunque en la actualidad se esté desarrollando un proceso de paz, en el pasado ya se podía hablar de posconflicto parcial, debido a la disminución de los índices de violencia y conflicto que se dieron desde el año 2007. Además, es necesario tener en cuenta que,

“A diferencia de los procesos centroamericanos e incluso de los procesos de otros países como Angola y Mozambique, la desmovilización en Colombia se produce sin un gran acuerdo de paz entre las



partes, ni con una estrategia de postconflicto de reconstrucción nacional: ocurre de manera simultánea al conflicto armado” Guáqueta, A. (2005)”

Es decir, el mercado laboral colombiano ha debido y deberá tener la capacidad de absorber la fuerza laboral que generaría el retorno a la vida civil de cerca de 146 mil miembros de las fuerzas insurgentes que entregarían las armas luego del proceso de paz, sin contar a los más de 26,000 militantes que ya se han desmovilizado, más de un 46% de soldados profesionales del total (que es superior a 205 mil miembros) que se retiran voluntariamente luego de 10 años de servicio¹, además de los más de 2,5 millones de desplazados y víctimas directas del conflicto que se han trasladado de las zonas rurales hacia las zonas urbanas huyendo de la violencia que azotó y aún azota, aunque en menor medida, al campo en Colombia².

Además, del Sistema de Seguridad Social también debe acoger por igual a todos los actores del conflicto. En este sentido, el Gobierno necesitaría incorporar la protección a estas poblaciones especiales desde las perspectivas: salud, pensiones y riesgos laborales. Salud, para la atención médica y psicológica de las secuelas de la guerra; Riesgos Laborales, porque este altísimo potencial en mano de obra productiva debe estar protegido de los riesgos asociados al ejercicio de la actividad laboral; y pensiones, para que esta población que vivió la crudeza del conflicto, cuente con algún sustento económico durante la vejez.

Experiencias internacionales como la de Filipinas, donde sus habitantes han enfrentado un largo y

» Al mercado laboral colombiano retornarían cerca de 146 mil miembros de las fuerzas insurgentes que entregarían las armas luego del proceso de paz y más 26,000 militantes que ya se han desmovilizado.

violento conflicto interno, nos muestran que el Estado debió establecer programas de retiro voluntario para los soldados profesionales y subversivos por igual, como la medida más eficiente para reestructurar el tejido humano y social. El marco jurídico con el cual se adjudicaron los beneficios para los soldados filipinos otorgaba entre otras cosas, asistencia en salud, educación, vivienda y capacitación para trabajadores independientes.

Otro claro ejemplo es el de Etiopía, cuyo Programa de Desmovilización y Reinserción (DPR por sus siglas en inglés) tenía como objetivo que cerca del 70,7% (cerca de 336.223 excombatientes) de los miembros desmovilizados que continuaron dentro del programa, tuvieran el mismo estatus social y económico que el promedio de los civiles, para que de esta forma se trataran de eliminar los incentivos para volver a la guerra.

Finalmente, el programa de desmovilización y reinserción a la vida civil de todos los combatientes en Uganda, de acuerdo a lo explicado por Coletta en 1996, en su libro *Case Studies in War-to-Peace Transitions* buscaba por un lado reacomodar a los veteranos y sus familias y facilitarles su reintegración social y económica hacia una vida civil sostenible, productiva

Referencias Bibliográficas

-
- 1 - Según el Ministerio de Defensa, cerca de un 46% de los soldados profesionales que se enlistan en las Fuerzas Militares, acuden al retiro voluntario luego de cumplir entre 2 y 10 años de servicio. Lo anterior, debido a las difíciles condiciones bajo las cuales trabajan, la escasa posibilidad de ascensos dentro del Ejército, la Armada y Fuerza Aérea.
- 2 - Cifras tomadas de “Logros de la Política Integral de Defensa y Seguridad para la Prosperidad”, Ministerio de Defensa, noviembre 2010. Los totales se toman desde el año 2002, por lo que las cifras podrían estar subestimadas.

y pacífica, y por otro lado, reestructurar el gasto público para incrementar los fondos disponibles para programas prioritarios, y especialmente para desarrollar infraestructura social y económica y servicios.

En Colombia ya se han estructurado programas que a la fecha sólo protegen a los insurgentes desmovilizados. Aún es necesario desarrollar programas de iguales coberturas y beneficios para los soldados profesionales que buscan alejarse de la guerra y volver a la vida civil. El primer programa que protege en diferentes aspectos a los desmovilizados se estableció en el 2006, bajo la Política Nacional de Reintegración Social y Económica PRSE, en el Programa de Atención Humanitaria al Desmovilizado, PAHD, y el Programa de Reintegración Social.

Hoy día, estos programas están encargados de brindar ayuda jurídica, educacional y psicológica a los miembros de grupos armados al margen de la ley y a sus familias que por voluntad propia decidan entregar las armas y deseen reincorporarse a la sociedad, además de dar las atenciones necesarias en medicina y rehabilitación.

Si bien la Ley de Víctimas y la Política Nacional de Reintegración Social y Económica han comenzado a restablecer las condiciones mínimas desde el punto de vista social, aún queda mucho camino por recorrer. Es necesario incorporar a los soldados

profesionales retirados de las Fuerzas Militares, y en un caso más urgente, a los soldados y policías que han sido víctimas del secuestro y que aún no cuentan con la protección social necesaria.

Las reformas tanto de salud como de pensiones, y todo el marco regulatorio de la Ley de Riesgos Laborales que está siendo estructurado por los Ministerios de Trabajo y Salud, deberían tener en cuenta la construcción del proceso de paz como una directriz, porque, como ya se mencionó, la estabilidad de la paz en el largo plazo depende de las condiciones y los acuerdos, además de la voluntad de las partes para mantenerla con el pasar de los tiempos, con el pasar de los gobiernos y con el inevitable cambio en las instituciones (San Pedro, 2006).

Bibliografía:

- Colletta, N. Case Studies in War-to-Peace Transitions, 1996.
- Guáqueta, A. Desmovilización y Reinserción en El Salvador. Bogotá: Fundación Ideas para la Paz, 2005.
- San Pedro, P. El Postconflicto Bajo el Prisma de las Víctimas. Desarrollo “En Perspectiva” . 2006.
- Ministerio de la Defensa. Logros de la Política Integral de Defensa y Seguridad para la Prosperidad. 2010.

Resultados de la industria aseguradora en los primeros cinco meses del 2013

Aunque mejora el indicador de siniestralidad, el aumento en los gastos y la caída en los rendimientos de los portafolios de inversiones produjeron la disminución del resultado neto de la industria.

Por:

Arturo Nájera

Director de Estudios Financieros

FASECOLDA

Primas

En los primeros cinco meses del año 2013, las entidades aseguradoras emitieron primas por \$6.9 billones, lo que representa un incremento del 9% frente al mismo período del año anterior.

Al comparar el crecimiento con el IPC de doce meses, que para el mes de mayo de 2013 fue del 2%, se

concluye que el crecimiento real en la producción de la industria fue del 7%, es decir 1.8 veces el crecimiento esperado del PIB para el año 2013.

Ramos de daños

El grupo de ramos de daños, que incluye no solo aquellos seguros que amparan los bienes sino también los que amparan el patrimonio de las personas, se

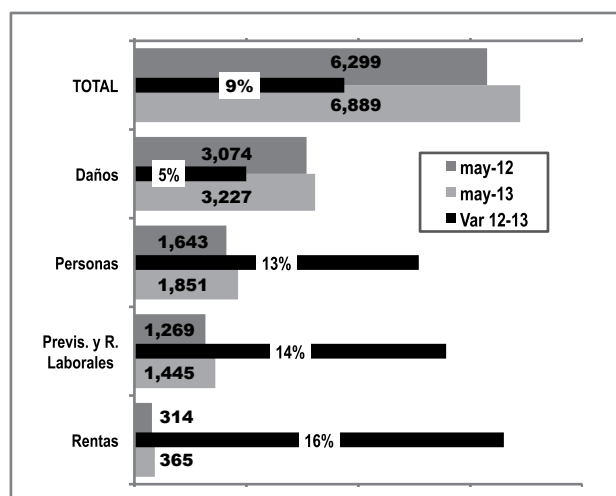


Gráfico No. 1 - Primas Emitidas

produjeron primas por \$3.2 billones, constituyéndose en el grupo de menor crecimiento real (3%), es decir un punto porcentual menos que el crecimiento económico esperado.

El comportamiento de los diversos ramos de este grupo se detalla a continuación:

Automóviles:

El ramo de Automóviles, afectado por la disminución en la venta de vehículos nuevos que al mes de mayo registraba una caída del 8.7% con respecto al año anterior (10,877 unidades menos), registró un aumento en las primas del 3% en los períodos objeto de comparación.

SOAT:

El SOAT registra un crecimiento del 12% en la producción; ésta se explica en parte por el incremento del factor base de la tarifa como lo es el salario mínimo (4.02%), mientras que los ocho puntos restantes obedecen a un aumento en el parque automotor asegurado.

Incendio y aliadas e Ingeniería:

En los ramos de Incendio, Lucro Cesante, Terremoto e Ingeniería, las primas de los primeros cinco meses del año fueron inferiores en un 3% a las de igual período del año anterior, situación que se sustenta en la desaceleración económica.

Cumplimiento:

La disminución en la contratación estatal y la fuerte competencia que se presenta en las compañías que operan el ramo de Cumplimiento, se constituyen en las razones principales para la disminución del 6% en el volumen de las primas; sin embargo se espera que esta situación se revierta con la adjudicación de las concesiones de cuarta generación.

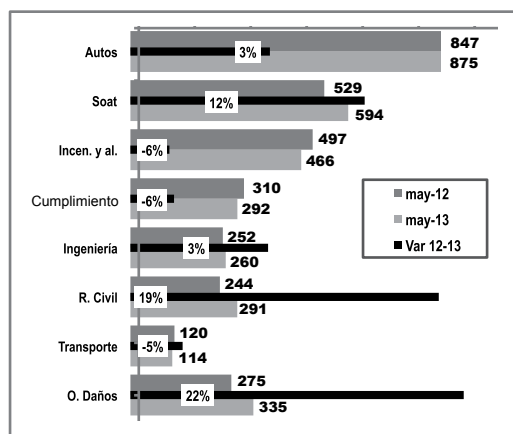


Gráfico No. 2 - Primas Daños

Transporte:

Durante los cinco primeros meses del año, las primas de seguros de transporte decrecen en un 5% con respecto al mismo periodo de 2012.

La disminución en la carga movilizada en el 2013 frente al año 2012, la reducción del 6.6% presentada en las exportaciones y la disminución del PIB de transporte terrestre, explican el anterior comportamiento.

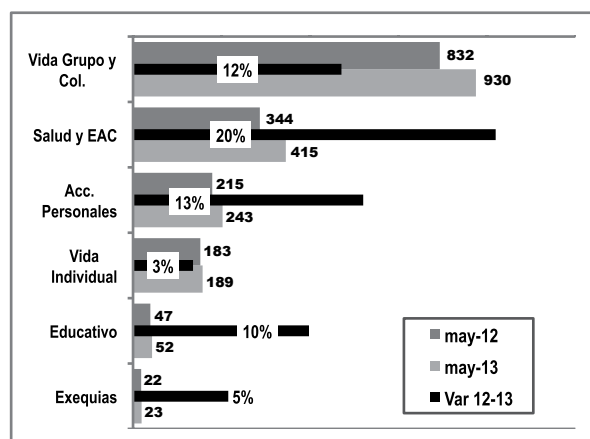


Gráfico No. 3 - Primas Personas

Ramos de personas:

En el período de enero a mayo de 2013, los ramos de personas muestran una tendencia generalizada de crecimiento, favorecido en algunos casos por factores económicos como el crédito de consumo y el empleo, y en otros por las políticas de comercialización de algunas aseguradoras que han concentrado sus estrategias de mercadeo en los mismos.

El crecimiento del crédito, (18% de vivienda y 13% de consumo), es uno de los factores principales para que los ramos de vida grupo y colectivo presenten un crecimiento nominal del 12%.

Ramos de Rentas:

Se incluyen en este grupo los ramos cuyo componente fundamental de riesgo es la garantía de una renta a sus asegurados e incluye los ramos de pensiones ley 100, pensiones voluntarias, conmutaciones pensionales y las rentas voluntarias.

En el período enero - mayo de 2013, las compañías de seguros que explotan el ramo de rentas vitalicias dentro del marco del sistema pensional, emitieron un

total de primas por 339 mil millones de pesos, lo cual representó un 55% más que en el mismo período de 2012.

Sin embargo, el factor fundamental de crecimiento de este ramo es la expedición de pensiones de invalidez aseguradas mediante el seguro previsional de invalidez y sobrevivencia, modalidad baja, en la cual se estima que se han emitido cerca de 1,800 pensiones en los cinco primeros meses de 2013, mientras que por pensiones de vejez solo se han emitido cerca de 70.

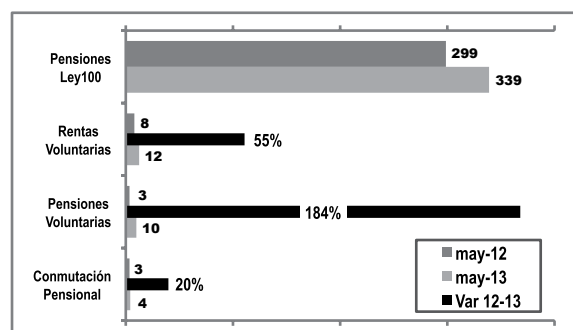


Gráfico No. 4 - Primas Rentas

Las reservas del ramo que respaldan las obligaciones de las aseguradoras con sus pensionados al mes de mayo de 2013 alcanzaron los 6.6 billones de pesos.

Seguros Previsionales y Riesgos Laborales:

Para riesgos laborales, el incremento en las cotizaciones fue del 14%, que se explica por el incremento del salario mínimo, así como por el aumento del número de cotizantes al sistema.

El seguro previsional, que ampara a los afiliados a los fondos de pensiones en caso de que fallezcan o se invaliden antes de completar el capital necesario para financiar una pensión, presenta un crecimiento

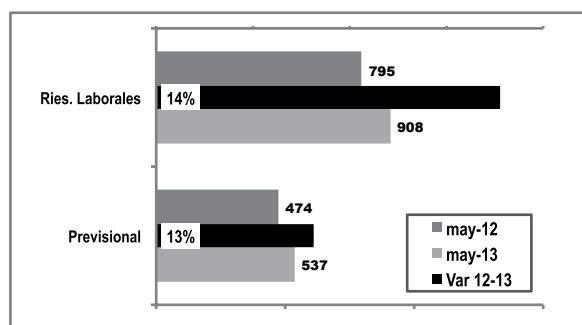


Gráfico No. 5 - Primas previsional y riesgos

del 13%, en una parte por el crecimiento del salario mínimo, y en otra, por el incremento en la tarifa de ese seguro.

Siniestralidad cuenta compañía

La siniestralidad cuenta compañía, que relaciona los siniestros incurridos con las primas devengadas, muestra comportamientos disímiles en los diferentes grupos de ramos que se analizan a continuación:

En los ramos de daños, la disminución del 53% al 51% en la siniestralidad se explica de la siguiente forma:

La disminución de las reclamaciones en los ramos de Incendio y aliadas, Cumplimiento y Responsabilidad Civil, se constituyeron en los factores determinantes de este comportamiento.

En los ramos de personas se observa un comportamiento generalizado en el incremento de las reclamaciones, destacándose la de los ramos de Vida Grupo (21%), Vida Individual (43%) y Educativo (35%), razones por las cuales la siniestralidad de este grupo pasa del 47% al 50%.

En los seguros Previsional de Invalidez y Supervivencia, y Riesgos laborales, el buen ritmo de crecimiento de las primas les permite superar el de las reclamaciones,

presentándose de esta manera una disminución importante en la siniestralidad, que pasa del 91% al 80%.

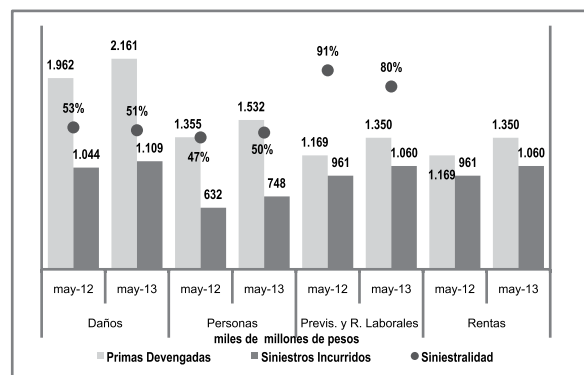


Gráfico No. 6 - Siniestralidad

Costos de intermediación y gastos generales

La industria aseguradora mantuvo en un 10% sus niveles de costos de intermediación (comisiones /primas). Este comportamiento no fue similar en los gastos, en donde los incrementos de los mismos en los ramos de daños, y en especial de personas, incrementaron en un punto porcentual la relación de gastos sobre primas emitidas.

En consecuencia, para el consolidado de la industria, la proporción de la prima que las aseguradoras destinan para pagar las comisiones y atender sus gastos de operación pasó de un 35% a un 36%.

Resultado técnico

El resultado técnico, que se define como la diferencia entre las primas devengadas netas y los costos por siniestralidad, gastos y comisiones, arrojó pérdidas por \$489 mil millones, es decir \$28 mil millones más que en los primeros cinco meses de 2012.

El incremento en los gastos de la industria no solo absorbió las disminuciones presentadas en la siniestralidad, sino que además originó el deterioro mencionado.

Sector

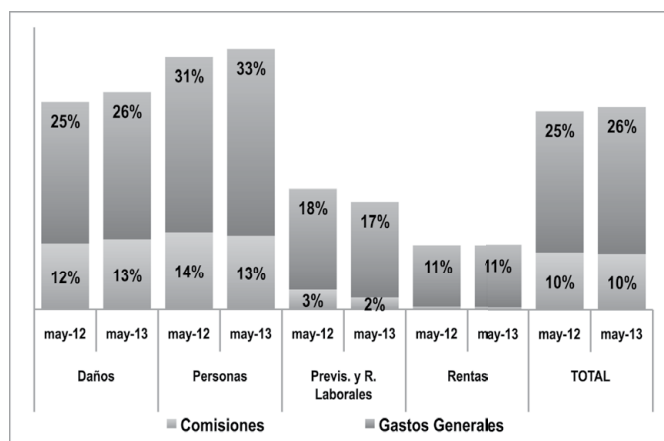


Gráfico No. 7 - Comisiones y Gastos

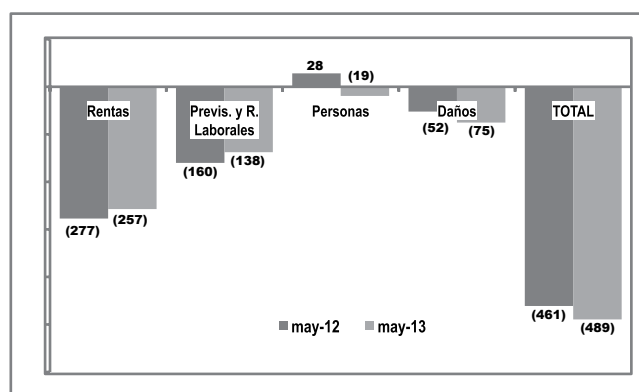


Gráfico No. 8 - Resultado Técnico

Rendimiento de inversiones:

Comparado con el año 2012, al mes de Mayo del año 2013 las entidades aseguradoras han dejado de percibir 54 mil millones de pesos (-5%) en los rendimientos de su portafolio.

El comportamiento del producto del portafolio de inversiones se explica de la siguiente forma:

1. Los títulos de deuda, que constituyen el 83% del total del portafolio, disminuyeron sus rendimientos en \$23 mil millones, como consecuencia del alza en las tasas de estos títulos, originadas por los anuncios de la Reserva Federal de EEUU, de restringir la liquidez.
2. Los títulos participativos incrementaron sus rendimientos en 45 mil millones, resultado de dos situaciones contrarias:
 - a. La caída del IGBC en un 9.27% en lo corrido del año, generando pérdidas importantes en los portafolios de la mayoría de las aseguradoras.
 - b. El cambio en la bursatilidad de las acciones de un banco, que al ser reclasificada contablemente por las

Sector

aseguradoras poseedoras de dichas acciones, conllevó al traslado de cuentas patrimoniales al ingreso, situación que aunada con el alza en la cotización de otro banco, generaron ganancias en la valoración.

Para el consolidado de la industria, la rentabilidad de los portafolios pasó del 9.7% al 8.3% efectivo anual.

Utilidad neta

Las disminuciones presentadas en los resultados técnicos y netos explican el deterioro en el resultado neto de la industria, que al mes de mayo de 2013 fue de \$411 mil millones, es decir 88 mil millones menos que en el año 2012, como se observa a continuación:

Producto de Inversiones - Miles de Millones de Pesos

COMPAÑÍAS	PORTAFOLIO		RENDIMIENTOS		RENTAB (1). %	
	may-12	may-13	may-12	may-13	may-12	may-13
TITULOS DE DEUDA						
GENERALES	5.117	6.047	103	192	5,1%	8,3% ▲
VIDA	16.599	18.139	600	489	9,2%	6,8% ▼
TOTAL	21.716	24.186	703	680	8,2%	7,2% ▼
TITULOS PARTICIPATIVOS						
GENERALES	1.154	1.082	92	89	20,7%	20,5% ▲
VIDA	3.039	3.634	164	206	13,9%	15,1% ▼
TOTAL	4.194	4.716	255	295	15,3%	16,1% ▲
OTROS						
GENERALES	7	14	23	-13		
VIDA	117	267	33	-2		
TOTAL	124	281	56	-16		
GENERALES	6.278	7.143	217	268	8,8%	9,7% ▲
VIDA	19.756	22.040	797	692	10,3%	8,0% ▼
TOTAL	26.034	29.183	1.014	960	9,7%	8,3% ▼

La tendencia que para el año muestran los rendimientos financieros, hace prever que las utilidades de la industria en el 2013 dependerán en gran parte de la mejora que la misma logre en su operación técnica, lo que a su vez dependerá, además de la disminución en el indicadores de siniestralidad, del control de los gastos que permita mejorar los indicadores de eficiencia.

Utilidad Neta - Miles de Millones de Pesos

CONCEPTO	COMPAÑÍAS	may-12	may-13	VARIACION	
				Abs.	%
RESULTADO TECNICO NETO	GENERALES	-43	-88	(45)	-105%
	VIDA	-418	-401	17	4%
	TOTAL	-461	-489	-28	-6%
RESULTADO FINANCIERO	GENERALES	215	266	51	24%
	VIDA	793	689	-104	-13%
	TOTAL	1.008	955	-53	-5%
OTROS INGRESOS (EGRESOS)	GENERALES	9	5	-4	-40%
	VIDA	7	28	21	307%
	TOTAL	16	34	18	113%
IMPUESTO DE RENTA	GENERALES	44	61	17	39%
	VIDA	20	28	8	38%
	TOTAL	64	89	25	39%
UTILIDAD NETA	GENERALES	136	122	-14	-10%
	VIDA	362	289	-73	-20%
	TOTAL	499	411	-88	-18%

La Economía del Comportamiento y la Demanda por Seguros

Utilizando herramientas de la Psicología, la Economía del Comportamiento busca explicar los procesos de decisión de los consumidores en casos en que su conducta no se ajuste a lo que predice la racionalidad económica.

Por:

Wilson Mayorga

Director Cámara Técnica de Vida y Personas

FASECOLDA

Para el caso del mercado de seguros, el libro “Insurance and Behavioural Economics: Improving Decisions in the Most Misunderstood Industry” presenta explicaciones basadas en este grupo de teorías para expresar las razones por las cuales los agentes económicos deciden comprar o no seguros.

Racionalidad y anomalías en el comportamiento de los consumidores

La corriente principal de la teoría económica asume que los consumidores son racionales en el sentido que buscan maximizar su utilidad sujeto a restricciones de



presupuesto. Para el caso de la demanda por seguros, el concepto de racionalidad económica implica que los consumidores con información adecuada acerca de los riesgos deciden comprar seguros ponderando los beneficios futuros esperados y el costo actual de las diferentes pólizas.

Sin embargo, en la realidad no necesariamente los consumidores se comportarán así. En la medida en que se observen comportamientos en los consumidores que no sean similares a las que predice este modelo de racionalidad económica, tales actuaciones se consideran anómalas. El área de la teoría que busca analizar las causas de tales anomalías es denominada Economía del Comportamiento, la cual combina herramientas de la psicología y experimentos sociales para explicar el porqué de tales anomalías al comportamiento racional.

Un estudio reciente que se enmarca en esta literatura es el publicado por Kunreuther, Pauly and McMorro(2013), quienes utilizando herramientas de Economía del Comportamiento, estudian la percepción del riesgo de los consumidores de seguros y el proceso de toma de decisiones al comprar o no comprar seguros.

Según los autores, en el mundo real los agentes no siempre se comportan como el modelo económico estándar predice. La economía del comportamiento toma en cuenta que en el proceso de decisión juegan un papel importante las emociones, sesgos, temores o ansiedad de los consumidores o la tendencia a valorar más las ganancias esperadas que las pérdidas esperadas, y la propensión de los consumidores a decidir asignando más probabilidad de ocurrencia al status quo, aún cuando existan circunstancias que indiquen que las situaciones cambiarán en el futuro cercano.

Incluso, aun si los compradores tomarán decisiones basados en un razonamiento lógico, tomando toda la información disponible, puede que la decisión no sea racional debido a que el proceso de pensamiento no logra capturar toda la información disponible o tener en cuenta todas las variables de análisis.

Algunos ejemplos de análisis de comportamiento

Para explicar las diferentes anomalías surgen diferentes teorías. Algunos de los modelos más

utilizados en la toma de decisiones bajo incertidumbre son las siguientes:

- Racionalidad Limitada

La teoría económica asume que los consumidores son racionales y su decisión está basada en un proceso de maximizar su bienestar, de acuerdo a sus recursos disponibles, y que miden adecuadamente el riesgo. Sin embargo, este proceso de decisión puede implicar análisis mentales que pueden llegar a ser complejos.

La hipótesis, racionalidad limitada (bounded rationality), asume que existen restricciones en las habilidades cognitivas de las personas, lo que hace que la toma de decisiones económicas sea costosa, en términos económicos o psicológicos.

El mecanismo utilizado por los agentes para reducir tales costos asociados al proceso de optimización es la adopción de reglas simples y prácticas que pueden llevar a decisiones subóptimas y errores sistemáticos (rules of thumb).

Conslin(1996) muestra cómo al decidir bajo incertidumbre, los consumidores cometen errores en adaptar sus expectativas a nueva información, ignoran información relevante, toman en cuenta información irrelevante, exageran la importancia de su experiencia, son más optimistas de lo necesario en situaciones que desean que ocurran y tienden a simplificar problemas.

Incluso, otra fuente de anomalías viene de la misma desinformación o desconocimiento de los términos de seguros, en la medida en que los consumidores no comprenden seguros por no entender los conceptos de aseguramiento, o en el caso contrario, asumir que los seguros cubrirán eventos ciertos pero futuros y no eventos de ocurrencia incierta. Un ejemplo en los

seguros de daños es la expectativa de compradores que un seguro cubra el reemplazo por deterioro de un automóvil al final de su vida útil, debido a que se estuvo cubierto por un seguro durante varias vigencias.

Una vertiente adicional de esta teoría plantea que los agentes basan sus decisiones más en el contexto de la decisión y un objetivo predeterminado antes que en maximizar su utilidad. Los consumidores listan sus objetivos que pueden ser “reducir el riesgo de una pérdida catastrófica”, “reducir la ansiedad de no tener cobertura de seguro”, “cumplir los requisitos de un crédito hipotecario”, para tomar sus decisiones de compra de seguros, sin considerar la relación costo/beneficio de la cobertura.

La importancia relativa de estos objetivos varía de acuerdo al contexto en que se tome la decisión; incluso el orden de los objetivos (de inversión, de satisfacción, emocionales, etc) pueden verse afectados por factores externos, tales como noticias que afecten la percepción de los consumidores. Este corresponde a la evidencia observada del incremento de demanda por pólizas de seguro después de la ocurrencia de una catástrofe, o la ansiedad de volar hace que las personas decidan comprar seguros de vuelo sin considerar objetivamente el costo de la cobertura respecto a la probabilidad de ocurrencia del evento.

En el caso de seguros de pérdidas de equipaje, los autores plantean que los consumidores anticipan la sensación de tristeza por la posible pérdida de equipaje y buscan cubrir más que el costo del equipaje, sino evitar la sensación poco placentera de tristeza y arrepentimiento que se sentiría por extraviar el equipaje sin haber comprado el seguro.

Igualmente, los autores muestran, a partir de estudios experimentales, cómo la demanda por seguros de vida es mayor entre personas que tienen más percepción

de resultados negativos que personas que tienden a ser optimistas en su visión de la vida. Es así como personas que han sufrido pérdidas o alguna clase de experiencia pasada que puede resultar dolorosa, tienden a comprar más seguros.

- Aversión a la pérdida

Mediante estudios psicológicos, la literatura sobre el tema ha propuesto que a las personas les preocupa de manera asimétrica las pérdidas que sufran desde algún punto de referencia respecto a las ganancias que obtengan. Este comportamiento se define como aversión a la pérdida.

Esta teoría parte del concepto de punto de referencia, que refleja el estado corriente o actual del individuo cuando se aproxima a una decisión específica.

La teoría prospectiva plantea que los agentes valoran de manera diferente los cambios en la riqueza desde el punto de referencia, más que el nivel final de riqueza que se alcanzará en el futuro. Esto implica que para un consumidor, será mayor la sensación de pérdida del pago de prima actual, que el beneficio futuro que puede representar estar cubierto ante un evento de riesgo.

Otro concepto relacionado con la teoría prospectiva es la función de ponderación (weighting function) la cual caracteriza cómo los individuos perciben las probabilidades. Los estudios experimentales mencionados por los autores muestran que si la probabilidad de ocurrencia de un evento es baja, los individuos tienden a subestimar la ocurrencia del evento a medida que es más baja la real probabilidad del evento de riesgo.

Otra aplicación de esta anomalía se refiere a los cambios en deducibles. Los agentes tienden a valorar más una póliza con bajos deducibles y bajo valor asegurado que una póliza con deducible mayor pero a su vez mayor valor asegurado, ya que el consumidor valor más la “pérdida del pago de la prima” en el presente que el “beneficio esperado” de mayor cobertura ante la ocurrencia del siniestro.

Conclusiones

Las diferentes teorías que se agrupan bajo la Economía del Comportamiento buscan dar explicación a patrones que los consumidores de seguros pueden tener, y adicionalmente, en casos particulares permiten, desarrollar estrategias para incrementar la demanda por seguros, mediante la selección de estrategias acordes con el proceso cognoscitivo que desarrollan los consumidores al tomar decisiones y valorar el riesgo que busca cubrir mediante la cobertura de seguros.

Bibliografía

- Conslik, K(1996) “Why Bounded Rationality?”, Journal of Economic Literature.
- Kunreuther, Pauly and McMorro(2013), Insurance and Behavioural Economics: Improving Decisions in the Most Misunderstood Industry. Cambridge University Press.
- Mayorga, W y Vergara J(2010) Modelos de comportamiento y la decisión de inversión en pensiones” Vox Populi- Revista De La Escuela De Finanzas Y Estudios Internacionales De La Fundación Universitaria San Martín.

El Pacto de Toledo: ¿Un modelo a seguir?

El Ministerio del Trabajo invitó a la Comisión Permanente de Concertación de Políticas Laborales y Salariales, a analizar el Pacto de Toledo realizado en el marco de la reforma pensional en 1995 en España, como base para la construcción de un pacto tripartito para el caso colombiano.

Por:

Inti Gómez

Directora Cámara de Seguridad Social

FASECOLDA

El Pacto de Toledo es la forma en la que se conoce la aprobación por el pleno del Congreso de los Diputados de España, durante la sesión del 6 de abril de 1995, del documento: “Análisis de los problemas estructurales del sistema de seguridad social y de las principales reformas que deberán acometerse”, previamente admitido por la Comisión de Presupuestos, el día 30 de marzo de 1995. Sin embargo vale la pena analizar si dicho pacto es o no un modelo a seguir.

Dicho documento presenta de manera detallada, sustentando por medio de 20 tablas, la evolución del sistema de seguridad social español, un análisis sobre la financiación, los gastos e ingresos del sistema y un listado de los factores que pueden incidir en la financiación de la seguridad social como las variables demográficas, la ocupación de la población, la tasa de actividad y emigración, las transformaciones sociales

y las circunstancias propias del sistema de seguridad social.

Tras la presentación del diagnóstico y la problemática que se vislumbra de dicho análisis, el documento menciona que: “En suma, la ponencia aboga por hacer viable financieramente el actual modelo de Seguridad Social y continuar avanzando en su perfeccionamiento y su consolidación, a través de la articulación de un sistema público de prestaciones económicas (...)”; para esto se presentan unas líneas de actuación y reformas necesarias, acompañadas de 15 recomendaciones puntuales.

Evolución del Sistema de Seguridad Social Español

Para determinar si el Pacto de Toledo es un modelo a seguir en las discusiones de reforma pensional que se están llevando a cabo en Colombia, resulta interesante revisar la evolución del sistema de seguridad social español, en particular para determinar si a problemas similares se pueden aplicar soluciones equivalentes.

El documento escrito en 1995 divide la evolución del sistema en tres etapas: La primera etapa (1900 a 1963) constaba de un sistema de protección insolidario que protegía a la población laboral de acuerdo al sector al que pertenecieran. En la segunda etapa (1963 a 1977) se buscó implementar un modelo unitario e integrado de protección social, basado en un esquema público de reparto, para el sector laboral. Debido a deficiencias en las bases de cotización, el esquema propuesto no consiguió equilibrar financieramente el sistema e introdujo mayores tensiones del gasto.

Y la tercera y última etapa de 1977 a 1994, que inició con la implantación de la democracia en España, buscó resolver una serie de constantes problemas como: la incertidumbre sobre la evolución del sistema y su estabilidad futura, la falta de cobertura social,

la utilización indebida de la protección de invalidez, “el uso de los mecanismos de Seguridad Social para resolver problemas que le eran ajenos y que unido al otorgamiento de protección a determinados colectivos sin la correspondiente cobertura financiera, originó la asunción de importantes “cargas indebidas” con una notable incidencia en el gasto”, y finalmente, la persistencia de graves deficiencias en la gestión.

Para esto se realizaron reformas paramétricas con la finalidad de establecer un mayor equilibrio entre el esfuerzo contributivo y las prestaciones, se implementaron pensiones no contributivas de vejez e invalidez para las personas carentes de recursos y se universalizaron las prestaciones de protección a la familia y la extensión de los servicios sociales, se hizo una reforma financiera que buscaba esclarecer las fuentes de financiación, de tal forma que las pensiones contributivas se financiaran exclusivamente con las cotizaciones y las prestaciones no contributivas con cargo al presupuesto. “La conclusión de esta evolución histórica es la conversión de un sistema concebido originalmente con carácter exclusivamente profesional, en un sistema con componentes universales”.



El Pacto de Toledo se elaboró al finalizar la tercera etapa y su necesidad parte de una tendencia creciente de la proporción que ocupan las transferencias presupuestales sobre el total de los recursos del sistema de seguridad social, las cuales pasaron de ser un 3.64% en 1977 a un 25.70% en 1994. Este crecimiento es la respuesta lógica a un sistema que busca otorgar cobertura universal a una población que envejece y que trata de mantener separadas las fuentes de financiación entre las prestaciones contributivas y las no contributivas.

¿Es el Pacto de Toledo un modelo a seguir para la situación Actual en Colombia?

Al revisar las etapas de la seguridad social española, llama la atención la problemática descrita al finalizar la segunda etapa y que buscó ser resuelta durante la tercera etapa: falta de cobertura, desequilibrio financiero del régimen de reparto, uso indebido de los mecanismos de protección, asignación de cargas indebidas y deficiencia de la gestión. Estos elementos son similares a los que se presencian hoy en día en el Sistema General de Pensiones en Colombia; sin embargo, es importante mencionar que estos no fueron resueltos por el Pacto de Toledo, sino con anterioridad a él.

De hecho, una de las líneas de actuación del Pacto afirma que: “una hipotética transformación en profundidad del actual sistema, con reformas de tal envergadura que lo hiciera irreconocible es, asimismo, descartable por la injusticia que sufrirían la actual generación de trabajadores en activo. (...) El camino que señala la lógica y la racionalidad es el de consolidar y hacer viable el modelo actual con las intervenciones legislativas que hagan posible, al tiempo, que el incremento del gasto se realice armónicamente con los crecimientos de la economía nacional y que los beneficios que proporciona el sistema se hagan en términos de equidad y atendiendo a las nuevas necesidades que afloran en el horizonte de una sociedad que sufrirá cambios profundos en sus demandas.”

De esta forma, las 15 recomendaciones del documento buscan mejorar y hacer sostenible un sistema que ya había resuelto la problemática de cobertura a través de la universalidad de la protección y que respalda y mantiene el régimen de reparto por cuestiones no sólo filosóficas, sino por no perjudicar a generaciones de trabajadores activos a través de cambios profundos del sistema.

- » La problemática de la seguridad social española se centra en: falta de cobertura, desequilibrio financiero del régimen de reparto, uso indebido a los mecanismos de protección, asignación de cargas indebidas y deficiencia de la gestión.

Es así como las recomendaciones son en su mayoría paramétricas (mejorar base de cotización, revisar las cotizaciones, guardar mayor proporcionalidad entre contribuciones y prestaciones, edad de jubilación flexible, mantenimiento del poder adquisitivo de las pensiones, ajuste de la edad máxima para la pensión de supervivencia de los hijos y porcentaje de la pensión de viudez y modificación de los regímenes especiales) y unas cuantas tienen como objetivo la sostenibilidad financiera del sistema (separación y clarificación de las fuentes de financiación, constitución de reservas, mejora de los mecanismos de recaudación y lucha contra la economía irregular); sin embargo, no hay recomendaciones de cambios estructurales al sistema.

El Pacto de Toledo, pareciera ser un paso más allá de lo que se necesita en este momento para reformar el sistema pensional colombiano. Sin embargo, no todo puede ser descartado. Para iniciar, el simple ejercicio de

contar con un documento técnico, sustentado, en el cual se demuestre la problemática del sistema, es un deber de cualquier comisión que esté buscando reformar el sistema. Además, la construcción conjunta entre los diferentes actores de unas líneas de actuación y las reformas necesarias al sistema, pueden resultar incluso de mayor utilidad que una lista de recomendaciones puntuales, que deberían derivarse de manera natural y posterior de esa definición de norte común.

- » El sistema de seguridad social debe ser reconocido como un ente dinámico, que debe ser revisado periódicamente y cuyos parámetros deben ser lo más flexibles posible.

Otro elemento que resulta de interés y que se ve a lo largo de las recomendaciones es el reconocimiento del sistema de seguridad social como un ente dinámico, que debe ser revisado periódicamente y cuyos parámetros deben ser lo más flexibles posible. Este es tal vez uno de los puntos más importantes que debería contener un pacto que perdure en el tiempo. Definir de manera inamovible uno de los parámetros, como por ejemplo

la edad de pensión, no solo desconoce la realidad demográfica de los países, con su exitoso y anhelado incremento en la expectativa, sino la necesidad de un equilibrio actuarial de los sistemas pensionales, lo cual no es otra cosa que la garantía de una prestación para todas las generaciones.

Finalmente, tal vez lo que más vale la pena rescatar del ejemplo del Pacto de Toledo y la experiencia de quienes participaron en su construcción, es la idea de poder contar con un documento que sea el resultado del consenso entre los diversos actores, ya que esto siempre será un buen punto de partida para cualquier discusión.

Referencias

Congreso de los Diputados. Boletín Oficial de las Cortes Generales. V Legislatura. Num 134. 12 de abril de 1995. "Aprobación por el pleno del Congreso de los Diputados del texto aprobado por la Comisión de Presupuestos en relación con el informe de la Ponencia para el análisis de los problemas estructurales del sistema de la seguridad social y de las principales reformas que deberán acometerse".

Experiencias de Educación Financiera en Seguros en América Latina

La literatura reconoce que la Educación Financiera es el proceso que proporciona el conocimiento, desarrolla habilidades y actitudes necesarias sobre el manejo de los diferentes productos del mercado y permite que las personas se empoderen y tomen decisiones informadas que mejoren su bienestar económico.

Por:

Deisy Solano

Coordinadora Programa de Educación Financiera
FASECOLDA

Cada día los gobiernos son más conscientes de la importancia que tiene la Educación Financiera como instrumento que ayuda a conocer los productos financieros y sus características, mantener la confianza en el sistema, disminuir el riesgo del sobreendeudamiento, proteger el patrimonio, y que los clientes y potenciales clientes conozcan sus derechos y deberes como consumidores financieros.

Alrededor del mundo, tanto países ricos como pobres han desarrollado programas de Educación Financiera dirigidos especialmente a jóvenes y adultos. El objetivo de la mayoría de estas iniciativas es que las personas aprovechen el crecimiento económico y la expansión de los mercados financieros, promoviendo así la inclusión en este campo y la protección al consumidor. Así mismo, muchos de estos

países han diseñado, o planean diseñar, la implementación de estrategias nacionales de Educación Financiera, considerándose esta iniciativa como un componente esencial para el crecimiento, la estabilidad económica y la reducción de la pobreza.

En América Latina, 16 países adelantan iniciativas en esta materia, a través de instituciones como los bancos centrales, superintendencias, el sector privado etc., los cuales promueven la alfabetización financiera, la inclusión financiera y la protección al consumidor, a través del desarrollo de temáticas como: ahorro, crédito, presupuesto, inversiones, pensiones. Sólo el 31% de estos países incluye temas de seguros.

Entre los países que en el marco de su programa de Educación Financiera abordan el tema de los seguros están Brasil, México, El Salvador, Guatemala y Colombia.

En Brasil, desde el año 2009 diferentes organismos públicos y privados articularon sus acciones para adelantar el programa de Educación Financiera, el cual hoy es una estrategia nacional. Este país reconoce este tema como una herramienta para la inclusión social que mejora la calidad de vida de la población, la promoción de la estabilidad, la competencia y la eficiencia del sistema financiero de la nación.

El propósito del programa, que se desarrolla desde las escuelas, es ayudar a los estudiantes a enfrentar los desafíos diarios y hacer realidad sus sueños a través del adecuado uso de los insumos financieros; de esta manera no sólo se contribuye a un mejor futuro de los alumnos sino también del país. Además busca brindar información sobre tasas de interés, financiamientos, seguros, impuesto de renta, entre otros temas, y tiene diferentes canales de difusión como cursos de formación e-learning, guías para los docentes y para los alumnos de fácil comprensión, que permiten contextualizar los conceptos y que ayudan a transformar el

conocimiento en comportamientos financieros apropiados, propiciando la toma de decisiones informadas, con autonomía y responsabilidad social, factores que redundan en el contexto familiar y de la comunidad en general.

Así mismo, la Confederación Nacional de Seguros de Brasil, CNSEG, adelanta desde 2009 su programa de Educación Financiera a través de estrategias de difusión como radio, cine, teatro callejero y material impreso, herramientas de ayuda para que las compañías de seguros asociadas adelanten por sí mismas las técnicas de enseñanza.

De otro lado, en México, el programa de comunicación y educación financiera en seguros que adelanta la Asociación Mexicana de Instituciones de Seguros – AMIS, tiene como propósito difundir los beneficios del seguro y la importancia de estar asegurado. Esta iniciativa adelantó su primera campaña en el año 2006, bajo el concepto “Nada es Seguro, Tu Seguro Sí”, el cual continúa a la fecha. El proyecto de Educación Financiera ha enfocado sus esfuerzos en niños, jóvenes y población vulnerable. AMIS dispone de una página web con información y consejos prácticos para diferentes tipos de seguros, así como material que aborda el tema de los riesgos y la importancia de protegerse frente a ellos.

» Entre los países que en el marco de su programa de Educación Financiera abordan el tema de los seguros están Brasil, México, El Salvador, Guatemala y Colombia.

Adicionalmente en este país, la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, CONDUSEF, institución pública dependiente de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, también se dedica a promover la Educación Financiera, incluyendo el tema de seguros, a través de canales como material educativo, micrositios, folletos interactivos, audios, videos, guías, historietas, redes sociales etc.

Educación

Para la CONDUSEF, su misión es “promover y difundir la educación y la transparencia financiera para que los usuarios tomen decisiones informadas sobre los beneficios, costos y riesgos de los productos y servicios ofertados en el sistema financiero mexicano; así como proteger sus intereses mediante la supervisión y regulación a las instituciones financieras y proporcionarles servicios que los asesoren y apoyen en la defensa de sus derechos”. De esta manera, el programa desarrolla contenidos como presupuestar los gastos de la casa, identificar la tarjeta de crédito más barata, proteger el patrimonio con un seguro, tener un fondo de ahorro para enfrentar imprevistos y prepararse para el retiro.

Por su parte, en El Salvador, el programa “Porque informarse, Vale” se desarrolla como respuesta coordinada entre entidades públicas y privadas, con el fin de promover entre los usuarios e inversionistas el conocimiento de productos y

servicios financieros, sus beneficios, obligaciones y riesgos para que los individuos y sus familias manejen sus finanzas adecuadamente y de conformidad a sus necesidades.

Entre los temas que desarrolla están el ahorro, cultura previsional, seguros, etc. Con este último tema se busca promover el conocimiento del seguro como un mecanismo de cobertura de riesgos; adicionalmente, proveer información de los diferentes tipos de seguros, elementos esenciales de los contratos que deben ser tomados en consideración antes de firmar una póliza y qué hacer en caso de un siniestro.

Algunos de los canales de difusión que utiliza son la televisión, radio, medios impresos, libros educativos, conferencias, capacitaciones, sitio web, espacio que incluye una sección especial dedicada a niños; atención a centros formativos con niños y jóvenes, entre otros.

AHORA CON SURA TIENES LA LIBERTAD DE ELEGIR TU SEGURO DE VIDA

ELIGE CÓMO ASEGURARTE Y CREA CON NOSOTROS TU SEGURO COMO REALMENTE LO NECESITAS

Con un Seguro de Vida de SURA podrás tener más beneficios*:

Obtener la devolución de un porcentaje de lo que pagaste, en el momento que termine el seguro.

Pagar solamente por el tiempo que quieras estar protegido.

Recibir el ingreso diario que necesites en caso de incapacidad.

Pagar una cuota constante o que esta aumente una suma fija cada año.

Garantizar tu bienestar frente a una enfermedad de alto costo.

*Aplican condiciones

Comprueba esta realidad ingresando a www.creatuseguro.com.co o contactando a tu asesor profesional llamando a nuestra LÍNEA DE ATENCIÓN: #888.

Asegúrate de vivir hoy.



Seguros | **sura** 

Por otro lado, en Guatemala, la Superintendencia de Bancos, SIB, consciente de su responsabilidad ante la sociedad, asumió el compromiso de coadyuvar a la educación financiera en el país. La SIB inició el programa con una campaña en diferentes medios de comunicación como prensa, radio y televisión, en el que se abordan temas como el fomento del ahorro, manejo responsable de la tarjeta de crédito, prevención de lavado de dinero e importancia del seguro.

Por último, en Colombia, algunos de los programas que se adelantan, como el de la Asociación Bancaria, ASOBANCARIA, y la Banca de las Oportunidades, dentro de sus temáticas también abordan de forma muy general el tema de seguros, a través de las estrategias de difusión como televisión, material impreso y talleres.

Por su parte, Fasecolda desde el año 2009 viene adelantando el Programa de Educación Financiera 'Viva Seguro', el cual

- » Entre los países que en el marco de su programa de Educación Financiera abordan el tema de los seguros están Brasil, México, El Salvador, Guatemala y Colombia.

busca generar conciencia sobre los riesgos en los hogares, ilustrar sobre las diferentes opciones financieras para enfrentar emergencias y dar a conocer aspectos básicos del funcionamiento del seguro, a través de mensajes sencillos, claros y prácticos, mediante herramientas de formación y canales de difusión apropiados para cada segmento, como talleres, cartillas radio, prensa, internet y redes sociales, permitiendo así la interacción constante con el público.

Retos y lecciones

Uno de los grandes retos que enfrenta la Educación Financiera a partir de las experiencias mencionadas, es la heterogeneidad de los grupos objetivo y la dificultad de llegar a quienes más lo necesitan. Por ello, algunas lecciones aprendidas a la luz de estas experiencias están asociadas a que el propósito del programa sea preciso, que el contenido del material sea práctico, útil y accesible a cualquier persona, así como también es recomendable que el material sea diferente, no sólo por rango de edad, sino por región. No obstante, esto último, naturalmente podría tener un efecto sobre el costo del programa, por lo cual resultaría importante validar si es mejor segmentar la población y concentrar la iniciativa en un solo universo.

Comportamiento de la cartera de la industria aseguradora

La cartera de las compañías de seguros muestra un comportamiento eficiente durante los últimos años, a excepción de la relacionada con los seguros de vida, que ha mostrado un deterioro.

Por:

Viviana Vanegas

Investigadora de Estadísticas

FASECOLDA

La cartera son las deudas que los asegurados tienen con las compañías de seguros, las cuales se originan en las ventas de las pólizas que se hacen a crédito.

Existe el riesgo de que algunos asegurados no las paguen; por ello, las compañías cuentan con una provisión de cartera que tiene por objetivo prever y

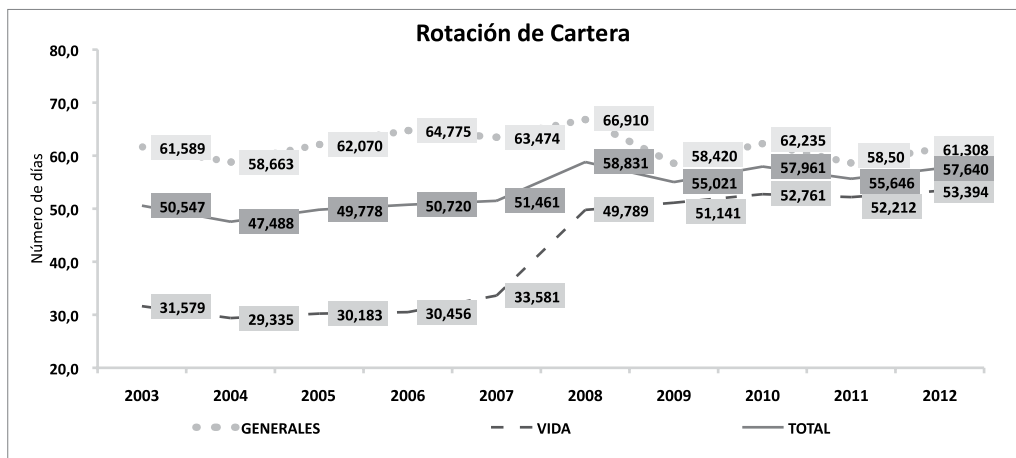
reconocer ese riesgo constante de perder parte de lo vendido a crédito, de no poder recuperar esa cartera, o de no poder cobrarla.

El presente artículo muestra el comportamiento tanto de la rotación de cartera como de la provisión de cartera de la industria aseguradora.

Rotación de Cartera: este indicador muestra el periodo de tiempo en el que las primas por recaudar tardan en convertirse en efectivo.

*Índice de rotación de cartera = (Total Primas por recaudar / Total Primas Emitidas) * 360*

En la gráfica 1 se observa que los ramos de vida son los que han venido incrementando los días de mora en sus pólizas, explicado por el comportamiento creciente de Vida Individual y Salud, por el cambio en la contabilización de los seguros de vida con ahorro, que desde el año 2007 dejaron de registrar el componente



Gráfica 1. Fuente: Estados Financieros Transmitidos por las Aseguradoras a la Superfinanciera

de ahorro de la prima como un ingreso, manteniendo el registro de la cartera por el total y aumentando de esta forma el indicador de rotación.

Así mismo, el ramo de Riesgos Laborales presenta unas características particulares que conllevan a que sea un seguro que presenta una alta rotación de la cartera. Por regulación, estas pólizas no pueden ser canceladas inmediatamente.

“La mora en el pago de aportes al Sistema General de Riesgos Laborales durante la vigencia de la relación laboral y del contrato de prestación de servicios, no genera la desafiliación automática de los afiliados trabajadores” (Ley 1562/12. Artículo 7°. Efectos por el no pago de aportes al Sistema General de Riesgos Laborales)

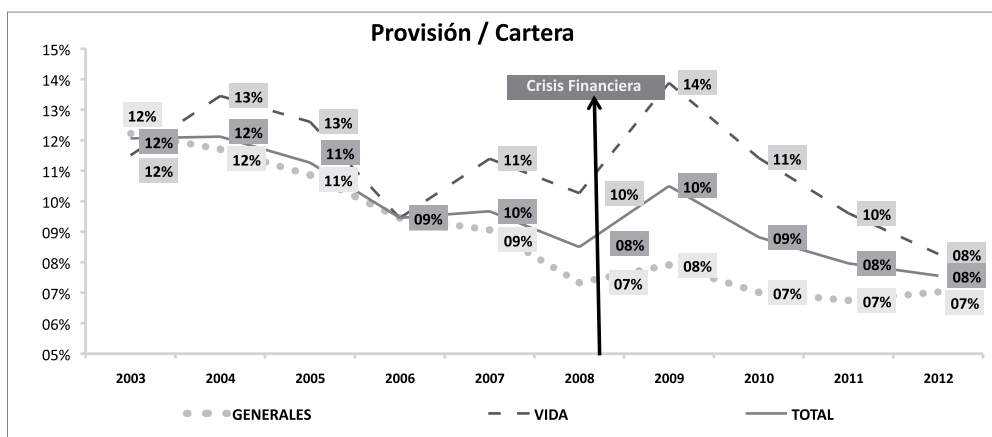
En la misma ley se establece lo siguiente: “Se entiende que la empresa afiliada está en mora cuando no

ha cumplido con su obligación de pagar los aportes correspondientes dentro del término estipulado en las normas legales vigentes.

Para tal efecto, la Entidad Administradora de Riesgos Laborales respectiva deberá enviar a la última dirección conocida de la empresa o del contratista afiliado una comunicación por correo certificado en un plazo no mayor a un (1) mes después del no pago de los aportes.

La comunicación constituirá a la empresa o contratista afiliado en mora. Copia de esta comunicación deberá enviarse al representante de los Trabajadores en Comité Paritario de Salud Ocupacional (COPASO).

Si pasados dos (2) meses desde la fecha de registro de la comunicación continúa la mora, la Administradora de Riesgos Laborales dará aviso a la Empresa y a la Dirección Territorial correspondiente del Ministerio del Trabajo, para los efectos pertinentes.



Gráfica 2. Fuente: Estados Financieros Transmitidos por las Aseguradoras a la Superfinanciera

La administradora deberá llevar el consecutivo de registro de radicación de los anteriores avisos; así mismo la empresa reportada en mora no podrá presentarse a procesos de contratación estatal”.

Por otro lado, los ramos de Generales han mostrado un comportamiento constante en los años analizados. En la gráfica 1 no se observa una tendencia clara del comportamiento de la rotación de la mencionada cartera. Sin embargo, ramos como Aviación (la prima de este ramo es muy alta, por lo cual no es de sorprender que haya más flexibilidad en el pago de la misma y por tanto su rotación sea más alta) y Hogar son los que presentan la mayor rotación de cartera, y SOAT, por su característica, no presenta cartera.

El total de la cartera muestra un comportamiento eficiente y estable para las aseguradoras en los últimos años. Se observa a continuación la evolución de la provisión tanto de la cartera como de la producción.

Provisión de Cartera y Provisión de Producción: La provisión de la cartera muestra la proporción de las primas por recaudar, destinada para asumir el riesgo en la mora del no pago, y la provisión de la producción es el porcentaje de primas emitidas reservada para mitigar el riesgo en mención.

$\%Provisión\ de\ cartera = (Provisión\ primas\ por\ recaudar / Primas\ por\ recaudar)$

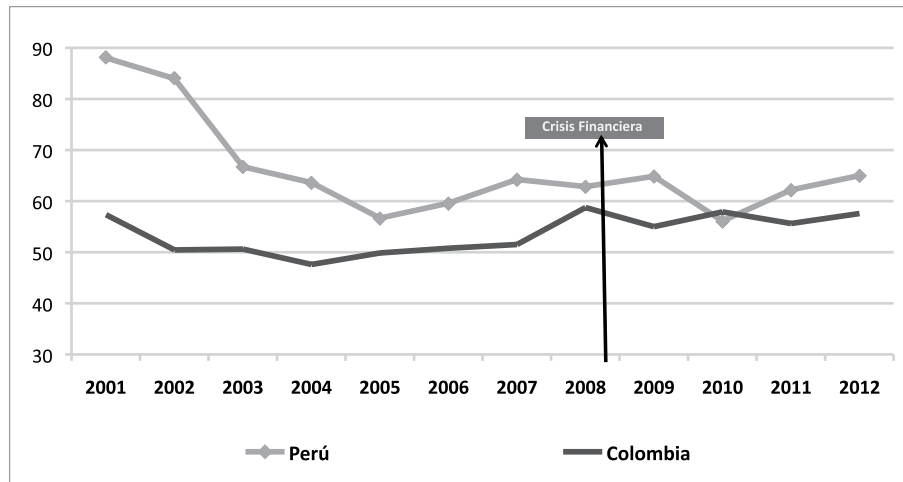
En la gráfica 2, este indicador pasó de 12,1% en el año 2003 a 7,6% en el año 2012, lo que significa que el comportamiento de la cartera de la industria aseguradora ha mejorado durante los últimos años, permitiendo realizar una menor provisión.

Por otra parte, al comparar la rotación de cartera de la industria aseguradora colombiana en los últimos 12 años con otros países, Colombia se ubica por debajo del promedio. Por ejemplo, en Perú, durante ese mismo tiempo, la rotación ha sido en promedio de 66 días Vs. 54 días.

Este indicador presentó un pico en el año 2008 (ver gráfico 3), como consecuencia en parte de la crisis financiera que impactó de manera negativa a la economía mundial, y por ende a toda su actividad. A partir del año 2009 se vuelve a observar una disminución del indicador, permaneciendo constante a partir de ese año.

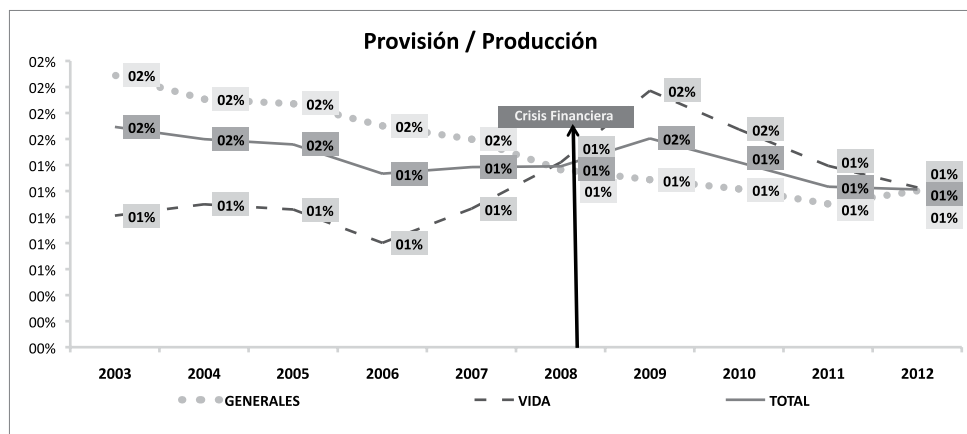
En la gráfica 4 se observa que en los últimos años ha venido disminuyendo la provisión sobre la producción. Esto se explica porque la ley 45 de 1990, en su artículo 82 establece lo siguiente: “Terminación automática del

Análisis



Gráfica 3. Fuente: Superintendencia de Banca, Seguros y AFP Perú - Estados Financieros Transmitidos por las Aseguradoras a la Superfinanciera de Colombia

contrato de seguro. El inciso 1o del artículo 1068 del Código de Comercio quedó así: “La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.



Gráfica 4. Fuente: Estados Financieros Transmitidos por las Aseguradoras a la Superfinanciera

Lo dispuesto en el inciso anterior deberá consignarse por parte del asegurador en la carátula de la póliza, en caracteres destacados. “Lo dispuesto en este artículo no podrá ser modificado por las partes”.

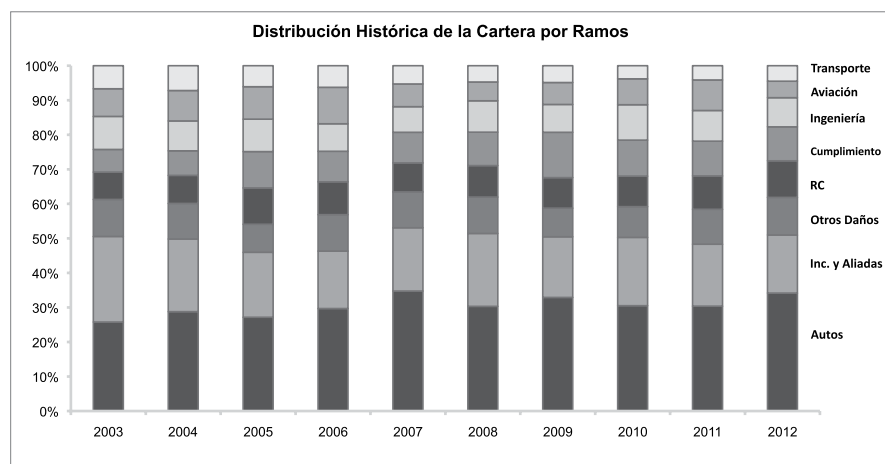
Por tanto, la provisión de la cartera como de la producción han venido disminuyendo en los últimos años, lo cual

se explica por la regulación de algunos ramos y la cancelación automática en otros, conllevando a que las compañías aseguradoras disminuyan su riesgo, y por ende, su provisión.

$\% \text{Provisión de producción} = (\text{Provisión primas por recaudar} / \text{Primas Emitidas})$

Finalmente, la gráfica 5 y 6 muestran cómo ha evolucionado la participación de los ramos en el total de la cartera de la industria aseguradora durante los últimos diez años.

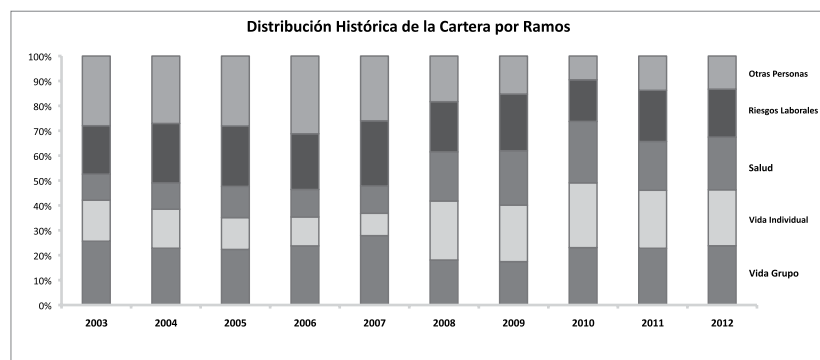
En la gráfica 5 se encuentra la distribución de la cartera de los seguros de daños. En la misma se observa que ramos como Automóviles e Incendio y aliadas son los que tienen concentrado el 50% de esta cartera. El seguro voluntario de automóviles en el año 2003, tenía 26% del total de la cartera de daños, mientras que en 2012, este porcentaje llegó a ser de 34%.



Gráfica 5. Fuente: Estados Financieros Transmitidos por las Aseguradoras a la Superfinanciera

En la gráfica 6 se observa que ramos como Salud y Vida individual aumentaron su participación en el total de la cartera de los seguros de vida. En el año 2003 Salud y Vida individual tenían 10% y 16% respectivamente del total de la cartera de Vida, mientras que en el año 2012, este indicador pasó a 21% y 23%, respectivamente.

En conclusión, el comportamiento de la rotación y provisión de la cartera de las compañías de seguros ha venido mejorando en los últimos años, a excepción de algunos picos como en el año 2008 (crisis financiera) y la regulación de algunos ramos que llevaron al deterioro de la esta. Luego de la crisis, se continuó observando una disminución de estos indicadores, conllevando a una mejor eficiencia en la actividad aseguradora.



Gráfica 6. Fuente: Estados Financieros Transmitidos por las Aseguradoras a la Superfinanciera

El proyecto del Estatuto Aduanero y su impacto en el sector asegurador

En la exposición de motivos del proyecto de decreto realizada por la DIAN, se plantea como interrogante ¿Por qué cambiar el Estatuto Aduanero que rige actualmente en Colombia?

Por:

Claudia Vásquez

Abogada Vicepresidencia Jurídica

FASECOLDA

La entidad considera que el estatuto vigente no obedece a las directivas ni al lenguaje propio de convenios y normas internacionales, como los derivados del Convenio Internacional para la Simplificación y Armonización de los Regímenes Aduaneros (Revisado) de la Organización Mundial de Aduanas, comúnmente conocido como Convenio de Kyoto de 1999, que incluso desconoce

algunos aspectos de la normativa de la Comunidad Andina y no consulta las mejores prácticas de legislación comparada. Cabe anotar que este Convenio no ha sido ratificado por nuestro país, por lo que los esfuerzos de la DIAN para que Colombia se incluya en los estándares internacionales en materia aduanera, se encuentran aun en el tintero.

Sería impropio además hacer una exposición de motivos comparando artículo propuesto contra artículo del Decreto 2685 de 1999, por cuanto corresponden a esquemas y conceptualizaciones diferentes, lo que obedece a que se pretende armonizar la legislación interna con tratados internacionales en materia aduanera y de transporte de carga, con la finalidad de incentivar la exportación e importación de bienes y servicios, toda vez que estamos en una carrera acelerada de firma de TLC con otros países. Una de las maneras para aprovechar estos convenios bilaterales es precisamente generando que el mercado nacional abra fronteras, y con trámites más expeditos y sencillos es posible lograrlo; por ello se han planteado como objetivos del proyecto de Estatuto Aduanero los siguientes:

- Sistematizar y compilar la regulación.
- Simplificar los procedimientos.
- Racionalizar el régimen sancionatorio y tipificar las infracciones con base en lo que al respecto aconseja la dogmática jurídica.
- Replantear las Liquidaciones Oficiales.

El proyecto de Estatuto Aduanero ha tenido desde sus inicios tres versiones; el presente artículo se escribe bajo la última versión presentada por la DIAN en septiembre de 2012. Para el sector asegurador los cambios importantes se encuentran en el ramo de transporte, porque cambia el esquema de la cadena logística e incorpora estándares internacionales que modifican la actividad de los transportadores y en el ramo de cumplimiento, ya que todas las garantías que se establecen en el proyecto son de esta línea de negocio.

En relación con las garantías que allí se plantean, podemos decir lo siguiente:

» Para el sector asegurador los cambios importantes se encuentran en ramo de transporte, y de cumplimiento.

- Todas las garantías tienen por objeto el cumplimiento de una obligación aduanera, pago de impuestos, derechos y sanciones.
- Se requieren aproximadamente 31 garantías, las cuales pueden ser: depósito de dinero, bancaria, póliza, garantía real u otra. En este tema es necesario mencionar que cuando estamos frente a las disposiciones que específicamente hacen alusión a la constitución de una garantía, se menciona que debe ser “bancaria o de compañía de seguros”, con lo que queda limitado para muy pocos casos cualquier otra garantía.
- No constitución de garantías cuando se trate de entidades de derecho público o excluidas por tratados internacionales.
- Se constituyen a favor de la nación con renuncia al beneficio de excusión.
- Las garantías están sujetas a la aprobación de la DIAN.
- Las garantías de mercancías con exención total de impuestos y derechos de aduanas 10% valor CIF.
- Las garantías de mercancías con parcial de impuestos y derechos de aduanas 150% valor de derechos e impuestos.
- El acto administrativo que declara incumplimiento ordenará hacer efectiva la garantía.

- Se establece un procedimiento para hacer efectivas las garantías cuando no media un procedimiento administrativo para imposición de sanción o decomiso o para la expedición de una liquidación oficial. Tales son:
 - Garantías para allegar certificado de origen.
 - Garantía que asegura cumplimiento de régimen de exportación de bienes.
 - Las que se establezcan de conformidad con la reglamentación que se expida. Así las cosas, el catálogo de garantías puede ampliarse de conformidad con la reglamentación secundaria que se desarrolle por parte de la DIAN.
- Se notificará al responsable y a la compañía de seguros, otorgándole 15 días para que den explicaciones o justificaciones. Es un importante avance para el sector asegurador que sea notificado dentro del trámite administrativo que la DIAN ha dispuesto para la solución de controversias e investigaciones, toda vez que actualmente no es notificada la compañía aseguradora, salvo que sea el cliente quien lo incorpora al procedimiento que se adelanta en la entidad.
- De esta manera, la oportunidad de rendir explicaciones y justificaciones podrá ser entendida como la posibilidad de presentar descargos o contestar requerimientos, participando directamente y desde el inicio en el debate jurídico.
- Acto que decide el fondo del asunto tendrá un término para ser proferido de 45 días y contra ella procede el recurso de reconsideración y apelación.
- Pago de la obligación a los 10 días siguientes a la ejecutoria de la resolución; de no pagarse se ordena su cobro.
- Se exige la garantía de pleno derecho al transportador bajo las decisiones 617,636 y 399 de la CAN. De ello se observa la necesidad de atender estándares que han sido establecidos desde 1999 por la CAN sin que Colombia los pusiera en práctica; tales se encuentran en la Decisión 617 referente a Tránsito Aduanero Comunitario, publicada el 25.07.2005 en la Gaceta Oficial de la CAN; la Decisión 636 que modifica la Decisión 617, publicada el 21.07.2006



en la Gaceta Oficial de la CAN y la Decisión 399 sobre Transporte Internacional de Mercancías por Carretera, publicada el 27.01.1997 en la Gaceta Oficial de la CAN y sus normas modificatorias. Las cuales en síntesis establecen lo siguiente:

“EntodaoperacióndeTránsitoAduaneroComunitario que se efectúe bajo cualquier modalidad de transporte, el Obligado Principal deberá constituir una garantía económica, a fin de garantizar el pago de los derechos e impuestos, recargos, intereses y sanciones que los Países Miembros eventualmente puedan exigir por las mercancías que circulen en sus territorios, con ocasión de una operación de Tránsito Aduanero Comunitario y la información consignada en la declaración aduanera que la Decisión sobre el Documento Único Aduanero (DUA) adopte, en la parte correspondiente al Tránsito Aduanero Comunitario.

» Para el país es importante simplificar los trámites aduaneros y contar con normas claras en materia sancionatoria.

La garantía será constituida ante la aduana de garantía que, de encontrarla conforme, la aceptará y conservará en custodia, procediendo a notificar a las demás aduanas de los Países Miembros involucradas en el Tránsito Aduanero Comunitario. La aduana de partida deberá consignar en la

declaración aduanera que la Decisión sobre el Documento Único Aduanero (DUA) adopte, y en el Aviso de Partida, la identificación de la garantía que ampara la operación de Tránsito Aduanero Comunitario.

Cuando el transportista actúe a su vez como obligado principal, los vehículos habilitados y las unidades de carga registradas por la autoridad nacional competente se constituyen, de pleno derecho, en garantía exigible y válida por el monto de los derechos e impuestos, recargos, intereses y sanciones que los Países Miembros eventualmente puedan exigir por las mercancías que circulen en sus territorios, con ocasión de una operación de Tránsito Aduanero Comunitario. El transportista podrá sustituir tal garantía por una garantía económica a satisfacción de las autoridades aduaneras.”¹

Para el país es importante simplificar los trámites aduaneros y contar con normas claras en materia sancionatoria, toda vez que los esfuerzos del Gobierno en incentivar el flujo de bienes y servicios al exterior serían insuficientes si no se logra obtener un mecanismo que permita un cambio en la cadena logística, que consiga captar la atención de los empresarios nacionales.

Establecer tipologías sancionatorias con montos determinados proporcionará mayor certeza y seguridad jurídica para los exportadores e importadores. El sector asegurador sin duda jugará un importante papel en este nuevo esquema que propone la DIAN, de llegarse a concretar la expedición del Estatuto Aduanero.

Referencias Bibliográficas

1 - Artículo 43 Decisión 636 de la CAN

Fasecolda firma acuerdo con Lloyd's y la Cámara de Comercio Colombo Británica

Miembros de los sindicatos de Lloyd's, el mercado de seguros más especializado del mundo, agentes y proveedores de servicios del mercado asegurador inglés, se reunieron durante el evento "Colombia Insurance Day at Lloyd's."

Por:

Alejandra Díaz

Directora RSE y Microseguros

FASECOLDA

Este evento realizado en el mes de junio, contó con la intervención de John Nelson, Chairman de Lloyd's, quien, además de hacer un recorrido histórico sobre los inicios de Lloyd's hace 325 años, en una cafetería de propiedad de Edward Lloyd, cerca del Támesis, donde se aseguraba la carga marítima, resaltó el buen momento por el que pasa la economía colombiana

a pesar de la desaceleración mundial e indicó que Colombia hace parte de la estrategia de largo plazo de Lloyd's, especialmente de cara a los proyectos de infraestructura que se adelantarán en el país.

En términos de intercambio, indicó la importancia de la firma del TLC con USA y Canadá, la reciente creación

de la Alianza del Pacífico y la entrada en vigencia en este verano de la liberalización del mercado de seguros, prevista en la Ley de Reforma Financiera, hecho que resaltó como importante, pues ayudará a incrementar la competencia y le permitirá a Lloyd's apoyar a las aseguradoras domésticas para enfrentar este nuevo reto.

Así mismo, señaló que a pesar de que en términos absolutos el mercado colombiano de seguros sigue siendo pequeño, es destacable que en los últimos cinco años haya doblado su tasa de crecimiento. Indicó también que un estudio reciente de Lloyd's halló que Colombia tiene un bajo nivel de aseguramiento en términos de riesgos catastróficos, pues sólo el 10% de las pérdidas entre 2004 y 2011 por este tipo de riesgos estaban aseguradas. Según la investigación, para alcanzar un nivel medio y reducir la brecha entre las pérdidas económicas luego de un desastre y las pérdidas aseguradas, el país requiere de una inversión anual en primas de 600 millones de dólares. Señaló que Lloyd's es el mercado ideal para asistir a Colombia en la reducción de esta brecha, mejorar su capacidad de resiliencia y garantizar su seguridad económica.

La intervención del Chairman de Lloyd's finalizó con la firma de un memorando de entendimiento entre el mercado de seguros británico, Fasescolda y la Cámara de Comercio Colombo Británica, el cual contempla el intercambio de experiencias, información y expertos, el desarrollo de eventos y la implementación de iniciativas que ayuden superar las posibles barreras que puedan afectar el desarrollo de negocios entre los dos mercados de seguros.

El saliente Presidente Ejecutivo de Fasescolda, Roberto Junguito, compartió con la audiencia los principales indicadores macroeconómicos del país, destacando

que la nuestra se encuentra compitiendo con la de Argentina por el tercer lugar en la región, siendo Minas y Energía, e Infraestructura, los sectores que más aportan al crecimiento.

Durante el panel sobre experiencias, lecciones y perspectivas del mercado asegurador colombiano, Jorge Enrique Uribe, presidente de Seguros Bolívar, resaltó el fortalecimiento de la regulación y supervisión del mercado de seguros de cara a la protección del consumidor financiero, mediante normas que buscan garantizar la solvencia de las compañías de seguros, la información a los clientes, la educación financiera y la competencia.

Por su parte, el presidente de Seguros Colpatría, Fernando Quintero, explicó los diferentes modos de comercialización de seguros del exterior y las implicaciones que la liberalización tendrá en términos de protección al cliente y arbitraje regulatorio, lo cual demanda la necesidad de la creación de una regulación secundaria para el registro de compañías del exterior, de operaciones, el control del lavado de activos, la protección y educación del consumidor, y en general para evitar asimetrías, entre ellas las de tipo fiscal.

El presidente del Grupo Sura, David Bojanini, habló de los principales indicadores de la compañía y de su presencia en República Dominicana, Panamá y otros países, y su experiencia de expansión en estos mercados emergentes. El vicepresidente de Mapfre Colombia, Juan Carlos Realphe, señaló los factores de éxito de una compañía europea en el mercado colombiano, destacando que el conocimiento del mercado, su profesionalismo, la responsabilidad y confianza de los intermediarios, y las relaciones cercanas con los clientes, han sido la clave en los 29 años de presencia de la aseguradora en Colombia.

Experiencia internacional

RSA también estuvo presente en el seminario. Su presidenta, Lilian Perea, destacó las ventajas que el mercado de Lloyd's le ha ofrecido a la compañía en términos de capacidad, soporte, condiciones y precios competitivos en líneas particulares, conocimiento, solución rápida en reclamaciones complejas y experiencia de los corredores.

Tanto RSA como Humberto Cabrera, presidente de AON Benfield, quienes participaron en el panel, señalaron que a pesar de las ventajas que otorga el mercado de Lloyd's, asuntos como la claridad en los procesos y tiempos de reclamación, una adecuada traducción de los clausulados, el esclarecimiento de zonas grises que persisten en las condiciones,

la actualización de los contratos a la normatividad colombiana, una mejor comunicación en el manejo de las reclamaciones y el involucrar a todas las partes del proceso desde el inicio, particularmente las áreas de gestión de siniestros y los abogados, ayudarán a que el proceso de resolución de reclamaciones sea ágil y claro, facilitando a las compañías de seguros cumplir con los términos de 30 días que señala la ley colombiana y otorgando a las mismas la confianza de que los valores pagados correspondan a los pactados y evitando incurrir en prácticas poco sanas que minen la confianza de las partes.

Estas preocupaciones fueron compartidas por los expositores británicos, quienes además señalaron la



Ahora es más fácil estar protegido

La Agencia de Seguros S.C.A.R.E. tiene a su disposición productos exclusivos de seguros que le permiten protegerse, proteger a sus seres queridos y proteger sus bienes.

- Seguro de Manos
- Seguro Educativo
- Responsabilidad Civil Institucional
- Responsabilidad Profesional
- Responsabilidad Civil derivada de Contratos y Cumplimiento
- Seguro de Automóviles
- Seguro Accidentes Personales
- Salario Seguro
- Seguro de Vida y Grupo
- Póliza de Exequias
- Seguro Hogar
- Seguro de Multiriesgo
- Seguro de Eventos Críticos
- Seguro de Complicaciones Quirúrgicas
- Seguro de Copropiedades

Ponemos a su disposición un equipo experto de profesionales para ofrecerle la garantía de recibir las soluciones en seguros diseñadas a la medida de sus necesidades.

PBX: (1) 619 6077 Ext.: 3500/3501
Call Center: Bogotá 619 5649
Carrera 15A No. 120 - 74 Bogotá - Colombia

Aseguramos con responsabilidad



poca experiencia de los ajustadores en Colombia para resolver reclamaciones complejas, las dificultades encontradas a la hora de obtener y compartir información, la demora al resolver un siniestro y el exceso de información y documentación requerida para ello.

- » El entendimiento de la normatividad colombiana, una mejor comunicación en el manejo de las reclamaciones y el involucrar a todas las partes del proceso desde el inicio, facilitará a las compañías de seguros cumplir con los términos de 30 días que señala la ley.

Puntualizaron también que de cara al papel que desea jugar Lloyd's en los nuevos proyectos de minas, energía e infraestructura en el país, se hace necesario superar estas barreras, algunas de las cuales son de carácter regulatorio, y reducir la incertidumbre que algunos órganos de control y supervisión pueden motivar.

El evento fue clausurado por el Ministro de Hacienda, Mauricio Cárdenas Santamaría, quien se hizo presente para respaldar la firma del acuerdo entre Lloyd's, Fasecolda y la Cámara de Comercio Colombo Británica. En su intervención, el Ministro Cárdenas presentó la preocupación que para el Gobierno tiene el efecto del cambio climático y sobre la intención del mismo de pasar de un esquema de asistencia luego de eventos catastróficos, a uno de protección en donde los riesgos sean transferidos, especialmente los de la agricultura.

Al respecto señaló que el primer paso en ese sentido es la protección de cerca de medio millón de familias, con un seguro agropecuario que les permita restablecer su actividad productiva en caso de que ocurra un siniestro climático que afecte sus cultivos. Finalizó señalando que el proceso de paz, de llegar a darse, podrá incrementar en un punto porcentual el crecimiento de la economía, y que el mayor impacto que el acuerdo tendrá, será justamente en el sector rural, por lo que invitó al mercado de Lloyd's a pensar en las oportunidades este proceso traerá consigo.

Balance de PASA:

El Mercado de Cumplimiento en Latinoamérica y Colombia

A finales del mes de abril se celebró la XXV Asamblea General de la Asociación Panamericana de Fianzas - PASA, reunión anual que permite realizar un valioso diagnóstico de la situación actual del ramo de cumplimiento en Latinoamérica.

Por:

Juan Pablo Araujo

Director Cámara de Cumplimiento

Ana Cristina Sierra

Investigadora Cámara de Cumplimiento

FASECOLDA

El panorama global de las fianzas en la región y la visión comparada de la posición relativa de cada país, así como los elementos que se deben tener en cuenta para calcular la tarifa y la tasa pura de riesgo en el seguro de cumplimiento, y la experiencias internacionales, fueron motivo de discusión.

De los temas tratados es de especial interés la manera como se ha desarrollado el mercado de surety bonds en Estados Unidos, el cual, a diferencia de los países de América Latina, es jalonado en su gran mayoría por las fianzas que se expiden para garantizar obligaciones pactadas en contratos privados, es decir, la mayoría de

la producción no se genera como consecuencia de la celebración de contratos estatales, como ocurre, por ejemplo, en Colombia. Se presentaron las experiencias que han tenido algunos países como Estados Unidos y Japón con esta línea de negocio y se estudiaron algunos de los requisitos que se exigen para asumir riesgos en América Latina a través del fronting.

Reflexiones

El ramo de cumplimiento en Latinoamérica y en el mundo siempre se ha caracterizado por presentar crecimientos por encima del 20%, bastante altos en comparación con el resto de los ramos. Esta fue la tendencia hasta el 2007, año en que el crecimiento promedio del ramo en la región cayó abruptamente al 3%. A partir de entonces, la tendencia del crecimiento ha sido errática. No sería sino hasta el 2011, cuando creció al 22%, que se reversaría la tendencia de los últimos tres años de incrementos inferiores al 5%, lo que generó expectativas positivas sobre una eventual recuperación. Sin embargo, en el 2012 el crecimiento se redujo nuevamente al 5%, mientras que las primas de todos los ramos crecieron a una tasa del 10%. Esta caída se debió principalmente al decrecimiento de las primas de cumplimiento de Brasil en -21%, país que representa un porcentaje importante del mercado latinoamericano. Asimismo, las primas de México, el país con mayor participación de la región, sólo crecieron a una tasa de 0.4%, después de crecer al 19% en el 2011.

- » En el 2012 el crecimiento del ramo de cumplimiento se redujo nuevamente al 5%, debido principalmente al decrecimiento de las primas de Brasil en -21%.

Las primas de cumplimiento de Colombia cerraron el 2012 con un crecimiento de 16%, que básicamente se mantuvo constante con respecto al crecimiento del 15% presentado en el 2011, pero significativamente inferior al crecimiento mostrado en los años 2009 y 2010. Este crecimiento ocupó el octavo lugar en la región.

Por otra parte, México, al igual que en el 2011, continuó ocupando el primer lugar en la participación del mercado de cumplimiento en la región, con un 21.5%, seguido por Colombia, con una participación de 18.8%, y Brasil, con 18.2%. Colombia ganó casi dos puntos porcentuales de participación desde el 2011 y actualmente se posiciona como uno de los actores más importantes en la región, alcanzando un nivel similar a Brasil. Este resultado es significativo si se tiene en cuenta la sustancial magnitud del mercado asegurador brasileiro.

En el año anterior, en Colombia las primas de cumplimiento como porcentaje del PIB representaron el 0.11% y como porcentaje del gasto público representaron el 0.68%, cifras considerablemente superiores a las del promedio de la región, cuya participación en el PIB fue de 0.038% y en el gasto público fue de 0.23%. Esto significa que el ramo tiene una mayor importancia relativa en la actividad económica nacional que en el resto de la región. Esta importancia de las primas en el PIB y en el gasto público presenta una tendencia estable en el tiempo.

Por otra parte, mientras que la siniestralidad bruta de Colombia en el 2012 se ubicó en 27%, punto ligeramente superior al promedio de la región, la siniestralidad cuenta compañía (que tiene en cuenta los siniestros incurridos respecto a las primas devengadas) fue del 46%, muy superior al promedio de 22% de la región, indicador que ha estado por encima del 40% desde mayo del 2012, mientras que la siniestralidad histórica promedio de la región se ha mantenido en 21%.

Reflexiones

Sin lugar a dudas, las cifras indicadas demuestran que la siniestralidad del ramo de cumplimiento en Colombia es muy superior al del resto de América Latina. Para ser precisos el porcentaje de nuestro país (46%) dobla la cifra promedio en los países de Sur América, que está en el 21%. De hecho, Colombia presenta una de las siniestralidades más altas del continente, sólo superada por Bolivia, que tiene una cifra cercana al 78%, y República Dominicana, con el 57%.

La cifra resulta ser especialmente alta, si se tiene en cuenta que a través del contrato de seguro de cumplimiento se garantizan obligaciones pactadas en un contrato, regido por el principio del pacta sunt servanda, es decir, los acuerdos entre partes o pactos

» La siniestralidad del ramo de cumplimiento en Colombia es muy superior al del resto de América Latina; el porcentaje de nuestro país (46%) dobla la cifra promedio en los países de Sur América, (21%).

deben cumplirse. Si existe un acuerdo de voluntades y ambas partes se obligan a cumplir las obligaciones asumidas, es de esperarse que las mismas se cumplan.

Ahora bien, la cifra tiene un significado mucho más profundo al anotar que la gran mayoría de pólizas de cumplimiento expedidas en Colombia, tienen por objeto garantizar obligaciones pactadas en contratos celebrados por entidades públicas, pues una siniestralidad tan alta necesariamente supone el incumplimiento de un gran número de contratos estatales. Por lo tanto, la contratación pública, entendida como herramienta o el vehículo que por excelencia sirve para satisfacer las necesidades de la colectividad y conseguir los fines del Estado, presenta inconvenientes de fondo que le impiden tener la efectividad necesaria para alcanzar los objetivos propuestos.

El incremento considerable en la siniestralidad del ramo de cumplimiento en Colombia que se presentó en el año 2012 se puede explicar en parte por varias reclamaciones presentadas por la DIAN, que en su condición de asegurada y beneficiaria, sufrió algunos perjuicios por devolver el

vehículos bolívar

Programa de Protección Integral



Con vehículos Bolívar usted contará con:



Lo hacemos por usted:

Un conductor para requerimientos personales (llevar a mamá al médico, recoger a los niños donde los amigos, llevar al aeropuerto a un cliente importante y todo lo que pueda necesitar)



Valet parking exclusivo para usted

Un servicio en el cual le recibimos, estacionamos y cuidamos los autos de sus invitados. Asimismo, podrán contar con un conductor que los llevará de regreso a sus hogares.



Lo llevamos por usted

Un servicio personalizado de mensajería para llevar documentos dentro del perímetro urbano.



Regreso seguro a casa

Un conductor para llevarlo seguro a casa en su vehículo. En caso de haber tomado algunos tragos.

Además de:



Grúa



Hotel



Taller express



Energía segura



Ambulancia



Asistencia jurídica



Llave maestra



Repuestos originales

SEGUROS
COMERCIALES
BOLÍVAR



impuesto del IVA a varias empresas que no existían o que no tenían derecho al beneficio. Las aseguradoras, en este caso, expidieron pólizas de cumplimiento de disposiciones legales para garantizar el pago de los perjuicios en el evento en que la solicitud de devolución del impuesto fuera improcedente.

En conclusión, el ramo de cumplimiento en Colombia, en relación con los demás países de

América Latina, obtuvo resultados positivos en el año 2012, a pesar del incremento de la siniestralidad generado específicamente por las reclamaciones presentadas por la DIAN. Infortunadamente, en el primer semestre del presente año, la producción ha disminuido considerablemente, aunque se espera que con los nuevos proyectos de infraestructura, sea posible retornar a las tasas de crecimiento históricas.

2º Foro del BID sobre mercados en la base de la pirámide

El evento contó con la participación de Stuart Hart, coautor junto a C.K. Prahalad del artículo que acuñó el término Base de la Pirámide (BdP). Además, asistieron Deepa Prahalad, estratega y consultora empresarial, e Iqbal Qadir, promotor del uso de la tecnología en la lucha contra la pobreza.

Por:

Andrés Felipe Luna

Investigador de Responsabilidad Social y Microseguros
FASECOLDA

La BdP es una expresión que aparece en el ámbito académico en 2002 con la publicación del artículo La fortuna en la base de la pirámide, en el cual se tratan modelos de negocio dirigidos al suministro de bienes y servicios al segmento más pobre de la población. En el planeta hay cerca de 6 mil millones de personas y cerca de 4 mil millones sobreviven con menos de 10 dólares al día: ellas son la base de la pirámide.

Estas personas, dado su bajo nivel de ingresos, no pueden participar en los mercados mundiales tradicionales; no obstante, constituyen una demanda potencial no satisfecha. Tienen necesidades de alimentos, vivienda, vestido, salud, entre muchas otras, que muy difícilmente podrían ser resueltas por los gobiernos, dadas las limitaciones presupuestarias. Por ello, los modelos de negocio para la BdP involucran

la participación del sector privado, bajo un esquema de gana-gana: a través de estrategias masivas y con bajos márgenes de rentabilidad, podrían satisfacerse necesidades de la población más pobre, al mismo tiempo que se satisfacen las necesidades de rentabilidad de las empresas.

» En el planeta hay cerca de 6 mil millones de personas y cerca de 4 mil millones sobreviven con menos de 10 dólares al día: ellas son la base de la pirámide.

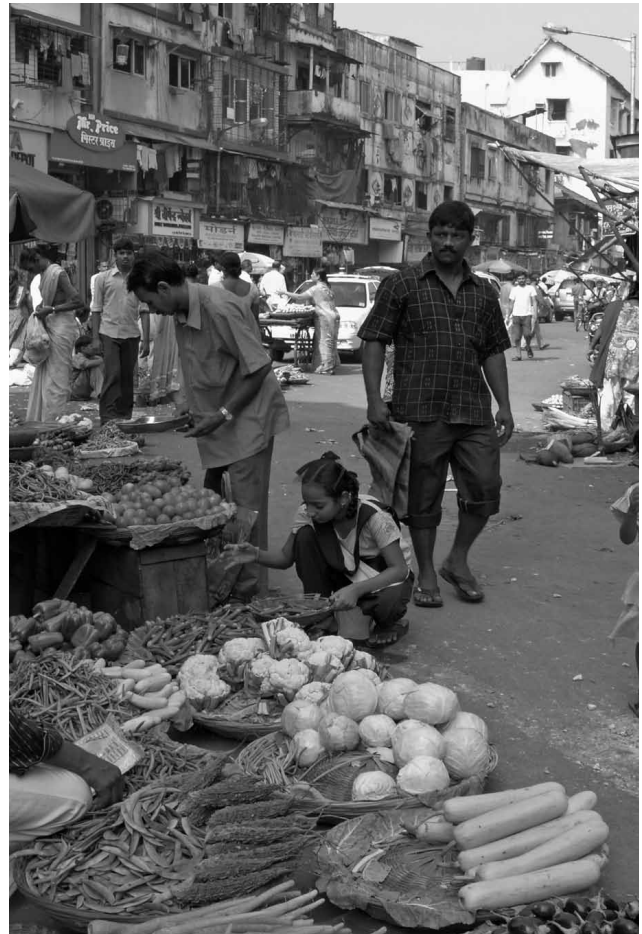
Desde la publicación del artículo mencionado anteriormente, han aparecido muchas iniciativas privadas de negocios en la BdP; sin embargo, a diez años del surgimiento de esta tendencia, pueden identificarse aprendizajes cruciales para su sostenibilidad, que marcarán el desarrollo futuro.

En primer lugar, para el sector privado es necesario rediseñar desde cero los negocios dirigidos a la BdP, lo cual incluye no solo el producto, sino el canal, el precio y el acceso. En años anteriores, la tendencia de tales negocios había sido reducir en características y precio los productos originalmente dirigidos a mercados convencionales. En estos, las empresas operan creando necesidades en mercados existentes, en cambio, en la BdP las necesidades ya existen pero no están siendo satisfechas, pues los mercados son los que faltan, por lo que las empresas deben crearlos.

Adicionalmente, en el pasado la estrategia de las empresas había sido el fomento de la venta de productos unitarios, en cambio, en la BdP es preferible que las empresas focalicen sus esfuerzos en los ecosistemas de productos, es decir, en productos interrelacionados, que puedan ofrecer soluciones más completas y baratas

a sus compradores. Si las compañías buscan que los ecosistemas de productos sean saludables, las ventas de los productos aumentarán más que si fundamentan su estrategia sólo en la promoción de bienes unitarios. Otra lección radica en darse cuenta de que en la actualidad ya no se cumple el que las industrias verdes sean menos viables

Por otro lado, según Hart, se ha dado una suerte de “tiranía de las necesidades insatisfechas”, determinadas por el sector privado. Una de las grandes preguntas del foro fue: ¿realmente las empresas saben qué es lo que necesitan los pobres? No del todo. La relación con la población deberá ser más horizontal, de colaboración en el sentido amplio. El diseño de los productos será mucho



más efectivo si se hace de la mano con la población a la que irán dirigidos.

Además, mientras que en los últimos años las empresas con negocios en la BdP intentaron buscar mayores canales de distribución, hoy el enfoque de los expertos se inclina más hacia lo que en inglés se denomina *marrying capabilities*, lo cual apunta a la exploración de sinergias entre compañías que puedan tener coberturas geográficas amplias, con otras que puedan comercializar productos a través de las redes de las primeras, pero ofreciendo un valor agregado a los clientes de aquellas. Esto cobra un mayor sentido al pensar que es más importante priorizar en la creación de ecosistemas saludables de productos, en lugar de la venta de productos unitarios.

Ahora bien, en relación con las iniciativas sociales, se entiende que éstas pueden producir rendimientos financieros y no-financieros. Los rendimientos no-financieros pueden llevar al aumento de los rendimientos financieros en el mediano o largo plazo. No obstante, una compañía puede albergar simultáneamente intereses opuestos: los departamentos de ventas tienen objetivos de corto plazo (aumentar las ventas) y los departamentos de planeación pueden tener objetivos de

largo plazo (garantizar la supervivencia de la empresa en el tiempo). Por ello, es necesario que los intereses sean alineados; de lo contrario, los intereses de corto plazo pueden atropellar los de largo, pudiendo afectar el desempeño de la compañía en años futuros.

» Los rendimientos no-financieros pueden llevar al aumento de los rendimientos financieros en el mediano o largo plazo.

Así pues, el sector privado aparece como un actor dotado de grandes facultades para la transformación social. Para ello es fundamental la innovación de las empresas y la voluntad de asumir riesgos a cambio de retornos. El desarrollo de nuevos productos, el hallazgo de canales de distribución eficientes y la creación de mercados masivos serán los factores decisivos en el desarrollo de los negocios en la BdP en los años venideros. El sector asegurador tiene el reto de encontrar nuevos canales de bajo costo, crear alianzas con otros sectores y con el Estado, y desarrollar nuevos productos cercanos a las necesidades de la población de bajos ingresos para penetrar en la BdP.

En microseguros: El caso Bangladesh

Los productos y canales de distribución son fundamentales para el desarrollo de los microseguros, pero no debe olvidarse la regulación, vigilancia y supervisión para ofrecer seguridad jurídica a los clientes, quienes hacen parte de la población más vulnerable¹.

Por:

Sergio Vélez

Abogado Investigador en Microseguros

A pesar de ser un país casi desconocido para el mundo occidental, Bangladesh es reconocido tristemente por las tragedias ocurridas en sus fábricas y maquilas. El pasado 24 de abril, un complejo textil de nueve plantas colapsó cerca de Dhaka, la capital del país. El edificio Rana Plaza, en el que se encontraban cuatro fábricas textiles, se derrumbó en Savar, a 24 kilómetros al noroccidente de la capital, presentándose más de un millar de muertos.

Bangladesh está ubicado al sur de Asia, en el delta del Río Ganges (lo que lo ubica en una de las regiones del mundo más fértiles y a su vez más susceptibles a desastres por vientos e inundaciones) y limita con la India y Birmania. Originalmente hizo parte de Paquistán, país del cual se separó tras la guerra de independencia de 1971. Es el octavo país más poblado del mundo, con más de 160 millones de habitantes en 148 mil kilómetros cuadrados. Su densidad poblacional es de

1100 habitantes por km², la cual se contempla en toda su dimensión si la comparamos con Colombia, donde la misma es de 41 habitantes por km².

Su relevancia respecto a los seguros inclusivos es latente. Teniendo en cuenta que los microseguros se han dirigido a la población más vulnerable, su desarrollo más destacado puede encontrarse en África, Latinoamérica (en la que a pesar de no contar con el perfil típico según las comparaciones de quintiles de ingresos a nivel regional, los microseguros se han afianzado en el mercado interno), y el sudeste asiático. India y Filipinas, junto a Bangladesh y China, son los mercados de microseguros con el crecimiento más rápido del mundo².

La existencia de microseguros en Bangladesh se remonta a la década de los 70's del siglo pasado; y ya en 1999, Desmet y otros discutían en documentos académicos los logros alcanzados por los dos esquemas de aseguramiento en salud más grandes (The Gonosasthya Kendra health care system en Savar, y The Grameen health programme), ambos en el sector no gubernamental y en áreas rurales³.

La oferta de microseguros en dicho país ha sido presentada por compañías comerciales de seguros, instituciones microfinancieras y ONG's.

Delta Life y AIG, han realizado iniciativas para ofrecer productos dentro de la población más pobre⁴; sin embargo han resultado demasiado costosas por los altos valores de intermediación realizada por agentes con un limitado acceso al mercado de las personas más vulnerables⁵, por lo que no han resultado muy exitosos. Estas compañías son vigiladas por la Autoridad regulatoria y de desarrollo de Seguros (Insurance Development & Regulatory Authority Bangladesh -IDRA-).

El mercado se ha fortalecido y desarrollado por la oferta de las compañías microfinancieras y mutuales, en algunos casos en alianzas con ONG's y fundaciones. Encontramos en este escenario jugadores como Grameen Kalyan (GrK), Sajida Foundation, Ganoshasthya Kendra (GsK), BRAC, y Dhaka Community Hospital entre otros.

Por ejemplo, Micro Insurance For Mutual Enabling (MIME)⁶ es una compañía mutual de microseguros apoyada por INAFI⁷ y la Rockefeller Foundation⁸, que de enero de 2008 a agosto de 2012 logró una cobertura de más de 140 mil asegurados y más de 228 millones de Takas en primas recaudadas (alrededor de 2.9 millones de Dólares)⁹. Otro caso importante es el programa Nirapotta (Red de seguridad) de Sajida Foundation¹⁰, que para el 2013 cuenta con más de 5 millones de personas cubiertas, proveyendo microcrédito, microseguro, servicios de salud y de asistencia psicosocial, asistencia jurídica, beneficios educativos, entre otros.

Referencias Bibliográficas

- 1 - El presente artículo se basa principalmente en la experiencia de campo del autor y entrevistas realizadas en Dhaka, Bangladesh, en abril de 2013
- 2 - AM BEST, BEST'S SPECIAL REPORT; MICROSEGUROS, Análisis de Mercado del 5 de marzo de 2012. En http://www3.ambest.com/latinamerica/PDF/SR_2012_362_Microinsurance_SPANISH.pdf
- 3 - DESMET M., CHOWDHURY AQ., ISLAM MK. THE POTENTIAL FOR SOCIAL MOBILISATION IN BANGLADESH: THE ORGANISATION AND FUNCTIONING OF TWO HEALTH INSURANCE SCHEMES. Soc Sci Med. 1999 Apr; 48(7):925-38.
- 4 - CHURCHILL, Craig. ¿QUÉ ES EL MICROSEGURO? Presentación de la OIT en la Conferencia Internacional de Microseguros 2007, Rio de Janeiro, Brasil. En http://www.microseguros.info/uploads/media/4_Churchill_CGAGwg_Presentation_SPANISH.pdf
- 5 - AHSAN, Syed M., MICROINSURANCE, POVERTY & VULNERABILITY; FINDINGS OF THE BASELINE SURVEY, Research Brief 1. Institute of Microfinance (InM)
- 6 - Acceso web: www.uddipan.org/p-and-a-edp-mime.html
- 7 - International Network of Alternative Financial Institutions. Acceso web: www.inafi.org.
- 8 - Acceso web: www.rockefellerfoundation.org
- 9 - USD 1.00 = BDT 77.00 Aprox.
- 10 - Acceso web: www.sajidafoundation.org

La oferta de dichas entidades se concentra en los productos de Salud y Vida asociados a los créditos que otorgan a sus afiliados. Suelen realizar alianzas con hospitales, o cuentan con facilidades médicas propias. Sin embargo, los copagos que deben realizar los afiliados siguen siendo significativos (entre el 50% y el 70% del valor del servicio¹¹). Sin perjuicio de lo anterior, y de acuerdo con el trabajo de campo realizado en abril de 2013, los usuarios consideran su experiencia con los microseguros ofrecidos por estas entidades como exitosa¹², ya que sienten por las entidades que los ofrecen una empatía por el acompañamiento y solidaridad que las mismas les brindan en momentos de crisis.

Esta sensación de cercanía se ha logrado por distintos caminos. Por un lado, el mejor canal de acercamiento a los clientes que las entidades oferentes han identificado ha sido la estrategia del voz-a-voz y del puerta-a-puerta. En efecto, las entidades seleccionan y contratan a sus agentes de campo dentro de las personas de la misma comunidad, ya que estos conocen a sus miembros, su trabajo, sus bondades y carencias, su nivel de gasto o ahorro, y tienen la confianza y facilidad para visitarles constantemente, ya sea para otorgar un microcrédito, cobrar la prima del microseguro, o simplemente estar al tanto al momento de enterarse de una calamidad doméstica.

Y es que cuando esta última situación ocurre, las fundaciones y microfinancieras suelen ofrecer a sus afiliados un crédito de emergencia adicional a su crédito principal, cubierto por un seguro de vida, para situaciones en las que les ocurra alguna fatalidad y se encuentren sin dinero para afrontarla (pérdida de trabajo, necesidad de comprar medicinas, funeral para un familiar, etc.)

Este esquema ha funcionado en las comunidades de Bangladesh, debido al fuerte arraigo social que permea a estas colectividades. Para sus miembros, es muy común reunirse y compartir con los vecinos, lo que permite a los oficiales de campo –quienes son parte de la comunidad– realizar un perfil de crédito y riesgo de los miembros de la asociación, basado en el conocimiento real que tiene sobre ellos. Ser quien ofrece su hogar, por humilde que sea, para celebrar una reunión que involucra a toda la comunidad, es un honor para el bangladésí. Cuando un padre de familia pierde su empleo, o un miembro de la comunidad padece de alguna enfermedad, no solo es un hecho de público conocimiento, sino que además el conglomerado se preocupa por contribuir en la búsqueda de soluciones.



Reunión de usuarios de una entidad microfinanciera en casa de uno de ellos, fotografía tomada por el autor

Esto puede comprenderse mejor cuando entendemos que el *Zakāt* (en árabe: *زكاة*) es uno de los cinco pilares de la fe musulmana, que “No es sólo una forma de caridad, ni limosnas, impuesto o diezmo. Ni tampoco es simplemente una expresión de amabilidad; es todo ello combinado y mucho más¹³”. Más del 80% de la

Referencias Bibliográficas

11 - AHSAN, Ob. Cit.

12 - Entrevistas realizadas por el autor a usuarios de los productos ofrecidos por Sajida Foundation.

13 - <http://www.islamenlinea.com/guia-islam/zakat.html>

población bangladesí practica la religión musulmana, haciéndolo uno de los más grandes países seguidores del Islam en el mundo¹⁴.

Y la función del oficial o agente de campo no se limita a la adjudicación de créditos o atención de siniestros, sino que se amplía además a la responsabilidad de “educar” en aspectos financieros y de riesgo a toda la comunidad.

La educación financiera y de seguros bajo el esquema voz-a-voz es fundamental en una sociedad donde se aprecia un promedio de escolaridad menor a tres años¹⁵, y el analfabetismo de los hombres llega al 46%, y el de las mujeres al 58,6% aproximadamente¹⁶, por lo que la mejor forma de hacer promoción y procurar los trámites de los productos, así como instruir en aspectos financieros y de gestión de riesgos por básico que esto sea, es con las visitas a cada vivienda y explicaciones personalizadas que realizan los oficiales de campo en las comunidades, apoyados por material muy didáctico, con imágenes que representan las carencias y realidades de sus miembros.

A pesar de los importantes avances en comercialización, y canales de distribución, no debe olvidarse el papel de la regulación y la supervisión que debe ejercer la autoridad, lo que brinda mayor seguridad para los usuarios de los microseguros: Recordemos que los programas de microseguros son ofrecidos usualmente por microfinancieras y ONG's, las cuales no se encuentran vigiladas por IDRA, sino por la Autoridad

de Regulación de Microcréditos (Microcredit Regulatory Authority -MRA-), una entidad menos influyente que la primera y con menor entendimiento en temas propios del mercado asegurador. Además, no se les exige cumplir con el régimen de capital y reservas que si se pide a las aseguradoras comerciales, como tampoco el diseño por parte de actuarios, de primas y productos.

» La educación financiera y de seguros bajo el esquema voz-a-voz es fundamental en una sociedad donde se aprecia un promedio de escolaridad menor a tres años¹⁷.

Sin perjuicio de que las principales microfinancieras se hayan apoyado en ONG's y entidades multilaterales para el desarrollo de sus productos, el hecho de no contar con un régimen igual que el de las grandes aseguradoras coloca su actividad en un nivel más alto de riesgo, lo que repercute negativamente en su público objetivo. En efecto, en caso de que una entidad de esta naturaleza no pueda honrar las obligaciones con sus clientes, las consecuencias tanto financieras como sociales serían gravísimas, por encontrarse estos dentro de la población de menores ingresos.

Por otro lado, la regulación existente les prohíbe ofrecer sus productos de microseguros fuera de la población usuaria de los microcréditos, lo que limita notablemente el mercado, ya que son estas entidades las que se han caracterizado por llegar a los menos favorecidos.

Referencias Bibliográficas

14 - http://www.virtualbangladesh.com/bd_religion.html

15 - Palli Karma-Sahayak Foundation (PKSF), FINDINGS OF MICROINSURANCE MARKET ASSESSMENT SURVEY: A BRIEF SUMMARY; Developing Inclusive Insurance Sector Project (DIISP)

16 - Según intermonoxfam.org, basados en un informe sobre Desarrollo Humano del PNUD 2011

17 - Palli Karma-Sahayak Foundation (PKSF), FINDINGS OF MICROINSURANCE MARKET ASSESSMENT SURVEY: A BRIEF SUMMARY; Developing Inclusive Insurance Sector Project (DIISP)

Además, para los productos de vida, el valor asegurado no puede ser superior al monto de la deuda, lo que desfavorece el aseguramiento voluntario, en tanto que las personas que pagan el total de su obligación no continúan protegidas.

Algunas propuestas para interrumpir estas barreras que se yerguen en el mercado de los seguros inclusivos serían: una modificación en la regulación, ampliando el marco de vigilancia de IDRA a las oferentes de microseguros, fortaleciendo además la protección al consumidor; igualmente, que cumplan con la misma normativa de reservas que las aseguradoras comerciales, pero proporcionada a su tamaño y capacidad de acción; para esto, podría ser necesaria la participación inicial de donantes internacionales (en la ampliación de capitales,

asistencia técnica, construcción de capacidades, e innovación), y la intervención de nuevos oferentes como iglesias, mercados, escuelas, etc., para llegar a las zonas rurales más alejadas; además, algunos países exigen el reaseguramiento de estas entidades con aseguradoras o reaseguradoras de mayor nivel, lo que también podría ser interesante para el presente caso.

En conclusión, la función de la vigilancia, supervisión y regulación no es entorpecer el mercado ni el desarrollo de productos, sino por el contrario, identificar las barreras que le afectan y proporcionar soluciones que las desmonten, en un escenario en el que se brinde seguridad y confianza en el público –sobre todo en el que presenta una mayor fragilidad –, aplicando el principio de proporcionalidad en cada jurisdicción.

La cláusula del derecho aplicable en los contratos de reaseguros

El contrato de reaseguro, al ser un contrato internacional, puede estar sujeto a un conflicto de leyes que deja a sus partes sujetas a la inseguridad jurídica sobre el lugar y el derecho bajo el cual se resolverán sus conflictos, así como la imposibilidad de hacer valer lo dispuesto en una decisión judicial ¹.

Por:

Daniela Bermúdez

Abogada Vicepresidencia Jurídica
FASECOLDA

En principio, al igual que un contrato nacional, el reaseguro se rige por los acuerdos que hagan las partes, en el ejercicio de la autonomía de la voluntad privada y, complementariamente, por los principios generales del Derecho y los usos y costumbres mercantiles “lex mercatoria”. Sin embargo, existe una tendencia territorialista, seguida por la mayoría de países, incluido Colombia, de ligar este tipo de contratos de

orden internacional al derecho interno de cada país. Esto significa que, ante un conflicto entre las partes negociales, el juez nacional que primero conozca el asunto, se declarará competente y aplicará la legislación del país en el que se encuentra.

Dado lo anterior, las partes pueden y deben escoger el Derecho que regirá su contrato. Para resaltar la

importancia de dicha conveniencia, es importante conocer dos recientes fallos en los que el juez que conoce del asunto, aplicando reglas de derecho interno de su país, niega la cobertura del reaseguro, obviamente, en perjuicio de la aseguradora y sus asegurados.

» Existe una tendencia territorialista de ligar los contratos de reaseguro de orden internacional al derecho interno de cada país.

El primer fallo, proferido por la Corte de Apelaciones de Inglaterra y Wales, resuelve un litigio entre seis reconocidas reaseguradoras² del mercado Lloyd's y Oriental Assurance Corp., donde las primeras solicitaron la declaración de no responsabilidad por el pago del reaseguro por violación de una garantía contractual, mientras que la segunda alegaba la suspensión del pleito hasta que se conociera el veredicto que determinaba su responsabilidad bajo la póliza cedida.

Oriental Assurance Corp. tenía a su cargo el contrato de seguro de transporte marítimo del barco "princess of the stars". El barco zarpó de Manila el 20 de junio de 2008, pero en su trayecto fue afectado por el tifón 'Frank', dejando 500 muertos y cuantiosas pérdidas materiales por la mercancía que transportaba. Posteriormente, fue demandado en Filipinas por los propietarios de la mercancía perdida, conjuntamente con el propietario del barco, quienes reclamaban una indemnización de aproximadamente USD \$70679.

A su vez, Oriental Assurance Corp. había contratado un reaseguro, el cual contenía una cláusula "follow the settlements", según la cual el reaseguro seguiría

todos los términos, condiciones y acuerdos de la póliza de seguro. Tanto el contrato de seguro y de reaseguro contenían una cláusula de garantía de tifón, ambas en los mismos términos.

La póliza del seguro de transporte se regía por la ley de Filipinas y ante su jurisdicción, mientras que el contrato de reaseguro estaba sometido al Derecho y jurisdicción inglesa.

En tanto se encontraba en curso el proceso bajo el cual se definía la responsabilidad civil del propietario del barco y su compañía aseguradora frente a los dueños de las mercancías perdidas, las reaseguradoras presentaron una demanda frente a las cortes inglesas solicitando la declaratoria de no responsabilidad, alegando el incumplimiento de la cláusula de garantía de tifón, contenida en el contrato de seguro y de reaseguro, la cual señalaba que el barco no zarparía si existía advertencia de tifón.

Oriental Assurance Corp., en respuesta a esta demanda, solicitó la suspensión del proceso hasta tanto la Corte Filipina declarara si ésta era o no responsable, pues la indemnización del reaseguro dependía de esta decisión. Pero la Corte Inglesa desestimó esta solicitud. Señaló que, de acuerdo al Derecho inglés, había lugar a una suspensión o aplazamiento del proceso, siempre que existieran circunstancias extrañas e irresistibles, pero en este caso, la cláusula "follow the settlements" no era una excepción a esta regla.

En conclusión, la Corte Inglesa continuó con el proceso y declaró la nulidad del contrato de reaseguro por violación de la garantía de tifón. Lo anterior, aún cuando todavía se

Referencias Bibliográficas

1 - En caso que la decisión por medio de la cual se resuelve un conflicto entre las partes sea proferida por un juez de un territorio en el cual el sujeto vencido en juicio no tiene sus activos o patrimonio, su decisión será débilmente coercible.

2 - AMLIN CORPORATE MEMBER LIMITED, TALBOT 2002 UNDERWRITING CAPITAL LIMITED, LIMIT (NO. 2) LIMITED, AEGIS ELECTRIC & GAS INTERNATIONAL SERVICES LIMITED, NOVAE CORPORATE UNDERWRITING LIMITED, BRIT UW LIMITED.

ventilaba ante la jurisdicción Filipina la responsabilidad de la compañía aseguradora, y en desconocimiento del principio back to back del contrato de reaseguro proporcional y la provisión de la cláusula de “follow the settlements” en el contrato.

El segundo fallo, proferido por la Corte Distrital para el Distrito Sur de Nueva York, resuelve el litigio presentado por AIU Insurance Company contra TIG Insurance Company, pues la segunda se negaba a pagar la indemnización en un contrato de reaseguro, bajo el argumento de que la primera no había dado oportuno aviso de la reclamación.

Foster Wheeler Corporation era una compañía manufacturera de calderas industriales que tomó un seguro de daños con Liberty Mutual Insurance Company, y para cubrir las pérdidas por encima de los límites de esta póliza, suscribió una póliza paraguas con AIU. A su vez AIU cedió una porción

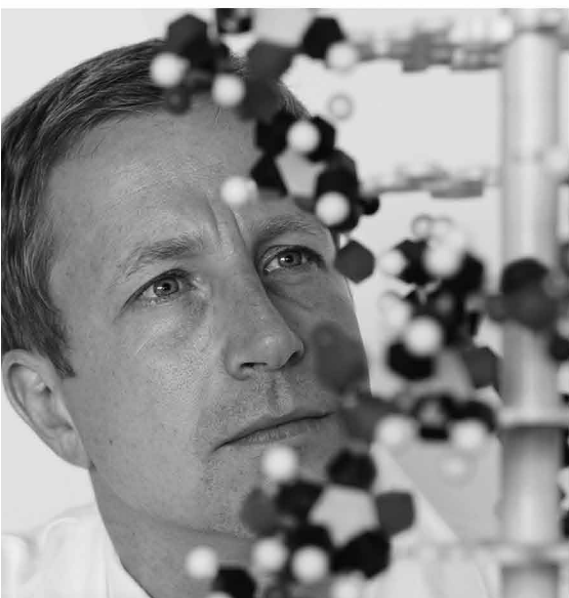
de su riesgo, a través de un contrato de reaseguro suscrito con la compañía TIG. AIU estaba constituida en el estado de Nueva York, mientras que TIG en el Estado de Illinois.

En octubre de 2003, AIU fue llamada en garantía por Foster Wheeler Corporation, en relación con diferentes demandas en las cuales se le buscaba como responsable por la indemnización de daños corporales sufridos por el manejo de asbestos.

En junio de 2006, AIU llegó a un acuerdo de pago con los demandantes. Pero solo en agosto de 2007 notificó a TIG, su reasegurador, de los hechos ocurridos y presentó la reclamación de indemnización por los pagos efectuados. Esta reclamación fue rechazada por el reasegurador, en consideración a la aplicación de una cláusula del contrato de reaseguro bajo la cual la aseguradora se comprometía a dar pronto aviso en caso de siniestro.



Innovación para la salud



Somos líderes en innovación científica

Por más de 50 años, en Colombia hemos beneficiado a miles de pacientes que han sido tratados con nuestros medicamentos innovadores, mejorando sustancialmente su calidad de vida.

Nuestra inversión en Investigación y Desarrollo nos permite entregar soluciones terapéuticas seguras y efectivas para el tratamiento de diversas enfermedades.

Roche es líder en Biotecnología y Medicina Personalizada.

En el anterior contexto, AIG demandó a TIG por incumplimiento del contrato, solicitando se le declarara responsable del pago de la indemnización de reaseguro. Sin embargo, el primer asunto que debía resolver el juez del asunto era el Derecho aplicable al litigio, pues las partes habían fallado en escoger uno.

Así las cosas, el juez, para resolver el dilema frente al Derecho aplicable al conflicto presentado por las partes, señaló que, por regla general, se debe aplicar el “test de puntos de contacto”, considerando el lugar de negociación, celebración y ejecución del contrato, el lugar de la prestación objeto del contrato y el domicilio de las partes contratantes. No obstante lo anterior, consideró que, en el contexto del reaseguro, era determinante el lugar donde se expedía la póliza y el lugar donde se esperaba su ejecución, ejemplo, el lugar donde la aseguradora cedente debe presentar la reclamación de pago.

De acuerdo a los hechos del caso, el juez estimó que i) el lugar de expedición de la póliza era Illinois, pues el contrato señalaba que para su validez, era indispensable la firma del reasegurador, quien estaba constituido en Illinois, ii) el lugar de ejecución del contrato era Illinois, porque aún cuando el contrato en este punto era ambiguo, existía evidencia extrínseca que así lo demostraba, por ejemplo, la aseguradora había presentado su reclamación ante el intermediario de reaseguro que se encontraba en Illinois, y iii) los puntos de contactos restantes, específicamente, el lugar de negociación, el lugar de la prestación del objeto del contrato y el domicilio de las partes no eran relevantes en esta discusión. Dado lo anterior, el Derecho aplicable era el del estado de Illinois.

Así las cosas, la Corte señaló que, si bien en la mayoría de jurisdicciones, incluida la del estado de Nueva York, para declarar la no responsabilidad del reasegurador, por inoportuna reclamación del asegurador, se exigía que el

primero demostrara los perjuicios sufridos por la demora de la reclamación, éste no era un requisito en el estado de Illinois, y que hacer parte de la minoría era irrelevante.

Finalmente, la Corte concluyó que la ley aplicable al contrato de reaseguro era la del Estado de Illinois, y esta solo exigía la demora en la presentación de la reclamación para eximir de responsabilidad al reasegurador. De haberse aplicado la ley del estado de Nueva York, u otra semejante, el reasegurador probablemente hubiera resultado condenado, pues habría tenido que demostrar, además de la falta de oportunidad de la reclamación, los perjuicios que esta le hubiera causado.

Estos fallos demuestran la severidad de algunas legislaciones y cortes, y las desafortunadas interpretaciones que se hacen de las cláusulas de los contratos y de los principios propios del derecho de seguros y reaseguros, que terminan afectando negativamente el mercado asegurador.

Bajo las anteriores consideraciones, se recomienda siempre escoger adecuadamente el Derecho y la Jurisdicción que resolverá los conflictos entre asegurador y reaseguradora, pues esto determinará el curso de los derechos y obligaciones de las partes.

Bibliografía:

- AMLIN CORPORATE MEMBER LTD V. ORIENTAL ASSURANCE CORP (“The Princess of the Stars”) [2012] EWCA Civ 1341.
- AIU INSURANCE COMPANY v. TIG INSURANCE COMPANY, [UNITED STATES DISTRICT COURT FOR THE SOUTHERN DISTRICT OF NEW YORK N°07-7052 (2013)]
- Merkin, Robert, Practical Insurance Guide, Londres, Informa, 2007.

Eventos

Torneo de Golf Fasecolda 2013



El pasado 21 de Junio, en las instalaciones del San Andrés Golf Club de Funza, Fasecolda realizó su Torneo de Golf, con la participación de más de 120 golfistas de la industria aseguradora. Con este evento se dio apertura al Encuentro Cultural y Deportivo de Fasecolda, evento que cada año cuenta con más de 2.000 participantes del sector en diversas modalidades deportivas y culturales. Esta vez, y por segundo año consecutivo, el título de Campeón Equipos fue para Seguros Bolívar, seguidos por Seguros del Estado y Seguros Córdor.

Seminario Internacional 'Metodologías de Estimación de Reservas (IBNR)

TOWERS WATSON



Del 18 al 21 de junio de 2013, Fasecolda llevó a cabo el evento que tuvo como conferencistas a Eduardo Esteva, actuario líder de la Práctica Risk and Consulting and Software de Towers Watson, y a Bolthar Guzman Lemoine, actuario y analista senior de la misma firma consultora. En el seminario se presentaron diferentes herramientas teóricas de análisis y estimación de reservas de IBNR para seguros generales, se realizaron ejercicios prácticos que aplicaron los métodos presentados y se evaluó la importancia de la estimación de reservas de IBNR en los resultados financieros y los análisis de siniestralidad y tarificación de las compañías de seguros.

Homenaje al Dr . Roberto Junguito Bonnet en Junta Directiva de Fasecolda



La Junta Directiva de Fasecolda, conformada por los presidentes de las compañías de seguros, rindió un sincero homenaje, el pasado 20 de junio, al Dr. Roberto Junguito Bonnet, quién se desempeñó como Presidente Ejecutivo de la agremiación durante ocho años. La Junta reconoció y agradeció la labor de transformación del gremio asegurador que lideró Junguito durante estos años, sustentada en la promoción de la cultura del seguro.

Revista de la Federación de
Aseguradores Colombianos
ISSN 0120-1972

Carrera 7 No. 26-20, Pisos 11 y 12
Teléfono: (571) 344 30 80
Fax: (571) 210 70 41
Bogotá- Colombia
e-mail: suscripciones@fasecolda.com
Página web: www.fasecolda.com

JUNTA DIRECTIVA

Presidente

Fernando Quintero Arturo

Vicepresidente

Gilberto Quinche

Miembros Junta Directiva 2012 - 2013

Fernando Quintero, Gilberto Quinche, Carlos Guzmán, Lilian Perea, Ignacio Borja, Sylvia Luz Rincón, Clemente Jaimes, Santiago Osorio, Gonzalo Pérez, Luis Alejandro Rueda, Raúl Fernández, Roberto Vergara, Eduardo Sarmiento, Manuel Obregón, José Alejandro Samper, Jorge Enrique Uribe, Jorge Mora, Mauricio García, Rodrigo Uribe, Jesús Urdangaray, Juan Enrique Bustamente, Alejandro Santamaría, Carlos Andrés Ángel, Silvia Camargo, Pilar Lozano, Jorge Hernández, Alexander Montoya, Juan Pablo Luque, Andrés Prieto, José Miguel Otoy, David Buenfil

COMITÉ EDITORIAL

Presidente Ejecutivo:

Jorge Humberto Botero

Dirección de Comunicaciones y Mercadeo:

Ingrid Vergara Calderón

Coordinación y suscripciones:

Ana Felisa Pérez
fperez@fasecolda.com
Teléfono: 3443080 Ext.1803

Redacción

Angélica María Sánchez
asanchez@fasecolda.com
Teléfono: 3443080 Ext.1804

Diseño, Diagramación, Portada:

Carlos Andrés Reyes
creyes@fasecolda.com

Producción

Fasecolda

Imágenes

Archivo Fasecolda
Jupiterimages - Photos.com
Shutterstock.com
internet - free

Impresión

Offset Gráfico

**Prohibida su reproducción total y parcial,
sin autorización de los editores.**

Compañías afiliadas

- ACE Seguros S.A.
- AIG Seguros Colombia S.A.
- Allianz Colombia S.A.
- Aseguradora Solidaria de Colombia Ltda. Entidad Cooperativa
- BBVA Seguros Colombia S.A.
- BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.
- CARDIF Colombia Seguros Generales S.A.
- Compañía Aseguradora de Fianzas S.A. Confianza
- QBE Seguros S.A.
- Compañía de Seguros Bolívar S.A.
- Seguros Comerciales Bolívar S.A.
- Capitalizadora Bolívar S.A.
- Compañía Mundial de Seguros S.A.
- Seguros Generales Suramericana S.A.
- Seguros de Vida Suramericana S.A.
- Seguros De Riesgos Profesionales Suramericana S.A.
- Condor S.A. Compañía de Seguros Generales
- Compañía de Seguros de Vida Aurora S.A.
- Chubb de Colombia Compañía de Seguros S.A.
- Generali Colombia Seguros Generales S.A.
- Generali Colombia Vida Compañía de Seguros S.A.
- La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo
- La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo
- La Previsora S.A. Compañía de Seguros
- Positiva S.A. Compañía de Seguros
- Liberty Seguros S.A.
- Liberty Seguros de Vida S.A.
- Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A.
- Mapfre Colombia Vida Seguros S.A.
- Mapfre Crediseguro S.A.
- MetLife Colombia Seguros de Vida S.A.
- Pan American Life de Colombia Compañía de Seguros de Vida S.A.
- Riesgos Profesionales Colmena Compañía de Seguros de Vida S.A.
- Grupo Capitalizadora Colmena S.A.
- Royal & Sun Alliance Seguros (Colombia) S.A.
- Global Seguros de Vida S.A.
- Segurexpo de Colombia S.A. Aseguradora de Crédito y del Comercio Exterior
- Seguros Alfa S.A.
- Seguros de Vida Alfa S.A.
- Seguros Colpatria S.A.
- Seguros de Vida Colpatria S.A.
- Capitalizadora Colpatria S.A.
- Seguros del Estado S.A.
- Seguros de Vida del Estado S.A.
- Skandia Seguros de Vida S.A.
- Cardinal Compañía de Seguros S.A.

Vicepresidencias

Vicepresidencia Ejecutiva

Vicepresidencia Jurídica

Vicepresidencia Financiera y Administrativa

Luis Eduardo Clavijo

María Claudia Cuevas

Cámaras Técnicas FASECOLDA

Las Cámaras Técnicas son grupos de trabajo conformados por todas las compañías que explotan el ramo o los ramos de seguros, cuyo manejo particular les haya asignado la Junta Directiva para desarrollar acciones en beneficio común de los miembros de dichas Cámaras.

Cámaras

Cámara Técnica de Vida y Personas/Actuaría
Cámara Técnica de Cumplimiento
Cámara Técnica de Incendio y Terremoto/Automóviles
Cámara Técnica de SOAT / Riesgos Laborales
Cámara Técnica de Transporte
Cámara Técnica de Seguridad Social

Director

Wilson Mayorga
Juan Pablo Araujo
Carlos Varela Rojas
Ricardo Gaviria Fajardo
Leonardo Umaña Munévar
Inti Gómez

Direcciones Transversales

Dirección

Dirección de Estadísticas
Dirección de Estudios Económicos
Dirección de Comunicaciones y Mercadeo
Dirección de Responsabilidad Social

Director

Arturo Nájera Alvarado
María José Vargas
Ingrid Vergara Calderón
Alejandra Díaz Agudelo